CHASE REVEL

ŞI STAFF-UL
UNIVERSITĂŢII MEDICALE RESEARCH C0.

MEDICAMENTE MIRACULOASE

De câte ori vă simţiţi „rău", vă duceţi la medic. Acolo vi se pune un diagnostic, se eliberează o reţetă, mergeţi la farmacie să cumpăraţi medicamentele prescrise şi urmaţi conştiincios tratamentul. Dar câţi dintre dumneavoastră ştiţi câte ceva despre substanţele pe care le introduceţi în organism? Şi se mai pune o problemă: medicamentele acelea prescrise - de multe ori foarte scumpe - ar putea fi înlocuite cu ***altceva****, mult mai ieftin şi mai eficient?*

Cartea de faţă vă vorbeşte tocmai despre acest ***altceva****. Veţi afla cu surprindere că boli considerate dificile, cum ar fi: bolile de inimă, reumatismul, diabetul, ulcerul, chiar îmbătrânirea, pot fi rezolvate şi pe alte căi mai puţin costisitoare şi parcă mai eficiente. Puteţi, în unele cazuri, să deveniţi propriul dumneavoastră vindecător, citind această carte de-a dreptul revelatoare.*

EDITURA ELIT

CHASE REVEL • MEDICAMENTE MIRACULOASE

CHASE REVEL

ŞI STAFF-UL
UNIVERSITĂŢII MEDICALE RESEARCH C0.

MEDICAMENTE MIRACULOASE

pe care nu le cunoaşteţi încă

EDITURA ELIT

CHASE REVEL
ŞI STAFF-UL
UNIVERSITĂȚII MEDICAL RESEARCH Co.

MEDICAMENTE MIRACULOASE

Copyright © 1995 by Chase Revel and University
Medical Research

Toate drepturile asupra acestei versiuni în limba română,
inclusiv pentru Republica Moldova, sunt rezervate
EDITURII ELIT

I.S.B.N. 973 - 581 - 020 - 4

CHASE REVEL
ŞI STAFF-UL
UNIVERSITĂŢII MEDICAL RESEARCH Co.

MEDICAMENTE MIRACULOASE

Versiunea românească:
CONSTANTIN DUMITRU PALCUS

EDITURA ELIT

Testate atent !

Sunteți pe cale să aflați niște realități dure despre companiile farmaceutice, despre așa-zisul lor „câine de pază" – Administrația Federală a Medicamentelor (FDA), despre lăcomia generală a medicilor și cel mai important, despre medicamente eficiente pentru care nu aveți nevoie de rețetă medicală.

Veți afla de asemenea despre câteva medicamente pe bază de rețetă care nu se pot procura în Statele Unite, care constituie soluții senzaționale la anumite probleme, și despre cum să le obțineți.

În domeniul medicinei alternative, sunteți asaltați de un mare număr de relatări despre avantajele anumitor vitamine, suplimente nutriționale, plante, flavinoide și alte extracte organice. Din păcate, majoritatea sunt scrise de către firme producătoare de vitamine sau de către medici naturiști, care își laudă peste măsură produsele.

În prezent, trăim într-o lume științifică în care dezvoltarea tehnologică ne permite să testăm folosirea unui medicament sau a unui supliment nutrițional și să evaluăm cu grijă efectele acestora într-un mod imparțial.

Metoda acceptată de evaluare a unei substanțe de către cercetătorii din întreaga lume e numită experimentul „dublu-orb". Cercetătorul trebuie să elimine posibilitatea subiectivității și a „efectului placebo".

Efectul placebo este pur și simplu puterea psihicului nostru de a atinge rezultatul pe care crede că-l va obține în urma administrării unui anumit medicament.

Într-un experiment dublu-orb, coordonatorul nu are nici un contact cu pacienții testați. Cercetătorii sunt cei care se ocupă de pacienți. Coordonatorul pregătește un lot de pastile (spre exemplu) care conțin ingredientul testat și o substanță inertă. Tot el pregătește

un alt lot de pastile care arată identic, dar conțin doar substanța inertă. Acestea sunt pastilele placebo.

Cercetătorilor li se dau pachete cu pastile marcate pentru fiecare pacient în parte. Ei nu ştiu dacă pastilele sunt placebo sau adevărate. Tuturor pacienților li se spune că vor primi un medicament care îi va ajuta, ceea ce previne denaturarea rezultatelor prin efectul placebo. De asemenea, în felul acesta este mai puțin probabil ca cercetătorii să poată influența rezultatele.

Dacă ingredientul adevărat demonstrează rezultate substanțial mai bune decât medicamentul-placebo, şi dacă numărul de pacienți testați este suficient de mare, experimentul va fi considerat valabil din punct de vedere statistic.

Atunci când rezultatele sunt publicate într-o revistă de profil, cercetători din lumea întreagă vor încerca să obțină acelaşi rezultat într-un alt experiment dublu-orb. Dacă îl obțin, atunci cercetătorii din acest domeniu consideră de obicei că ingredientul este valoros.

În această carte, echipa noastră de cercetători a examinat 266 de proiecte de cercetare desfăşurate de peste 500 de cercetători în medicină din întreaga lume. Am eliminat toate cererile de recunoaştere a medicamentelor şi suplimentelor acolo unde nu s-au făcut testări ştiințifice. În cele mai multe cazuri, dăm numele savanților şi al revistelor unde au fost publicate rezultatele, în aşa fel încât să puteți investiga mai departe dacă doriți.

Scopul acestei cărți este acela de a vă face conştienți de existența unor substanțe naturale pe care le puteți folosi nu doar pentru a preveni problemele de sănătate, dar şi a altora care vindecă sau ameliorează bolile.

O parte dintre cercetătorii în domeniul medicinei cred că pot fi prevenite multe boli, cu excepția celor genetice. Şi în fiecare zi, geneticienii descoperă gene care provoacă anumite boli şi modalități de manipulare a acestor gene pentru a corecta anumite probleme.

E sigur că în viitor, îngrijirea medicală se va concentra cu precădere asupra prevenirii bolilor şi asupra corecțiilor genetice, în loc să încerce doar să controleze simptomele, aşa cum fac medicii în prezent. Învățăm în sfârşit cum să corectăm cauzele, şi nu doar simptomele. Hipocrate ar fi mândru!

AUTORII

CAPITOLUL 1

Licență pentru jefuirea legală a clienților!

Biroul American de Acordare a Brevetelor descrie un articol brevetabil ca fiind ceva nou, unic, care nu a existat înainte să fie creat de către inventator şi care este folosit într-un scop practic. Prin urmare, ceva ce există într-o plantă, un organism animal, în pământ sau în aer nu este brevetabil.

De exemplu, acidul salicilic care se găseşte în seva plopului şi a salciei, este cunoscut ca aspirină. Când a fost descoperit, nu a fost brevetat. Toate vitaminele şi sărurile minerale există în organismele vegetale şi animale, şi, desigur, nu pot fi brevetate.

Marile companii farmaceutice nu vor să fabrice un produs pentru care să nu poată primi brevet. Motivul este că şi alte companii ar putea să fabrice acelaşi produs, iar concurența care ar rezulta ar face ca prețul şi profitul să fie foarte mici. Asta înseamnă că toate medicamentele brevetate sunt substanțe chimice artificiale, şi nu substanțe naturale.

Aşadar, profiturile mici obținute de pe urma medicamentelor naturale constituie motivul pentru care companiile farmaceutice nu vor ca dumneavoastră, sau medicul dumneavoastră, să aflați despre aceste medicamente!

Chemical World, o revistă de afaceri care deserveşte industria farmaceutică precum şi alte ramuri consumatoare de produse chimice, a declarat recent că „industria farmaceutică este una dintre cele mai profitabile din lume."

Motivul este acela că guvernul federal oferă companiilor farmaceutice un monopol de 17 ani pentru un medicament proaspăt brevetat, iar acestea pot fixa orice preț doresc. Nimeni nu poate reproduce acel medicament sau să creeze unul asemănător timp de 17 ani.

La prima vedere, este corect, deoarece creativitatea unui inventator trebuie să fie protejată. Totuşi, nu discutăm despre inventarea aparatului de fotografiat Polaroid. Inventatorul Polaroidului a avut la dispoziție 17 ani fără concurență pentru a-şi amortiza costurile de producție şi pentru ca profitul să-i răsplătească creativitatea. Dar există o diferență între un produs cum e aparatul de fotografiat, şi un medicament.

Când aparatul de fotografiat Polaroid a pătruns pe piață, era atât de scump încât doar oamenii cu venituri mari şi-l puteau permite. Totuşi, există o lege economică banală conform căreia „cu cât există mai mulți oameni care să-şi permită să-ți cumpere produsul, cu atât vei vinde mai mult". Polaroid a respectat această lege şi a găsit în mod constant modalități de a coborî prețul aparatului de fotografiat în decursul celor 17 ani, în aşa fel încât tot mai mulți oameni să-şi permită să-l cumpere. Asta, în ciuda faptului că inflația a determinat creşterea costurilor materiale şi de producție cu o medie de 5% pe an.

Companiile farmaceutice nu au de a face cu această lege de bază a economiei, pentru că medicii le spun pacienților lor că *trebuie* să ia acel medicament. De aceea, companiile farmaceutice fixează prețul maxim pe care consideră că-l poate suporta piața.

Costurile de producție ale celor mai multe medicamente sunt minuscule în comparație cu prețurile fixate. Flaconul, eticheta şi cutia costă adesea la fel de mult sau mai mult decât ingredientele.

Atunci când li se pun întrebări referitoare la prețurile pe care le stabilesc, companiile farmaceutice replică vehement: „Cheltuim 100 până la 250 milioane de dolari producând şi testând un medicament înainte să-l scoatem pe piață. Trebuie să amortizăm aceste cheltuieli cu fiecare flacon pe care-l vindem."

Dincolo de legitimitatea aparentă a acestui argument, se nasc nişte întrebări interesante. Mai întâi, de ce profiturile nete ale companiilor farmaceutice sunt cele mai mari dintre toate industriile? Apoi, de ce firmele europene producătoare de medicamente, ale căror costuri de producție sunt egale, sau chiar mai mari decât ale

celor din Statele Unite, cheltuiesc în medie numai 50 milioane de dolari pentru producerea şi testarea unui medicament?

Conform declarațiilor anuale ale celor mai importante companii farmaceutice, anul trecut acestea au cheltuit aproximativ 8 miliarde de dolari pentru cercetare şi producerea medicamentelor. Totuşi, au cheltuit de asemenea *peste 10 miliarde de dolari pentru publicitate!* Desigur, amortizarea cheltuielilor publicitare este şi ea inclusă în prețul fiecărui medicament.

Această cheltuială de 10 miliarde de dolari indică faptul că publicitatea reprezintă aproximativ 50% din costurile suportate de companiile farmaceutice pentru un medicament. După ce îşi adaugă profitul pentru a stabili prețul pentru vânzarea angro, iar farmaciile şi spitalele dublează din nou acest preț pentru propriul lor profit, un cost publicitar de 5 dolari se amplifică la 20 dolari pentru pacient.

Dar ceea ce nu înțelegem este de ce trebuie să se cheltuiască atât de mult pentru publicitate. Consumatorii nu pot cumpăra medicamentele lor fără rețetă. Costurile pentru trimiterea prin poştă a unui anunț şi a rezultatelor testelor către medici n-ar putea fi mai mari de 2 dolari pentru fiecare expediție, sau aproximativ un milion de dolari pentru un medicament.

Şi chiar şi în cei mai productivi ani apar pe piață cel mult o sută de medicamente „noi". Aşadar, asta duce la o sumă de 100 milioane de dolari necesară pentru a trimite medicilor informațiile în fiecare an. De ce se cheltuiesc celelalte 9,9 miliarde de dolari cu cheltuielile publicitare?

Ei bine, am descoperit că o parte substanțială a acestei sume constituie mită oferită medicilor, pentru a-i determina să prescrie fiecare medicament. Nu e nici o glumă, medicii sunt mituiți! Vă vom oferi detalii în capitolul următor.

Restul publicității este îndreptat către public, în aparență pentru a ne convinge că avem o problemă medicală de care nu eram conştienți. Rar se întâmplă ca vreuna din reclamele lor „în serviciul consumatorilor" să menționeze un produs anume, pentru că atunci ar trebui să menționeze toate efectele secundare. Dar dacă mergi la medic pentru acea problemă de sănătate, poți fi sigur că singurul medicament disponibil este al lor.

În cea mai mare parte a timpului, experții lor în relații cu publicul concep articole şi le trimit la ziare, reviste, la televiziune şi la posturile de radio ca anunțuri „în serviciul publicului" sau

„educaționale". Companiile farmaceutice evită în mod inteligent să menționeze numele vreunui produs, așa încât mediile de informare le difuzează imediat ca „știri". Un termen mai potrivit pentru aceste articole ar fi acela de campanii publicitare de tip „speriați clientul".

Categoric, aceste tactici de înspăimântare creează o cerere pentru medicamente. *The Wall Street Journal* publica următoarea declarație a lui Jerry Jackson, directorul de marketing al companiei farmaceutice Merck: „Nu a fost suficient să producem un medicament, ci și să creem o piață de desfacere". El se referea la noul medicament anti-colesterol al firmei Merck, LOVASTATIN.

Cei mai mulți dintre cei cu colesterolul mărit îl pot controla schimbându-și alimentația, dar mulți oameni sunt leneși și preferă să ia o pastilă. Două dintre cele mai prescrise medicamente cu rețetă sunt pentru colesterol.

Și se pare că povestea cu colesterolul se modifică ori de câte ori iei un ziar în mână. Mai întâi, s-a spus că toate tipurile de colesterol sunt rele. Apoi au fost unele bune și altele rele. Cel mai recent, s-a spus că o parte din cele bune sunt rele. Săptămâna viitoare vom auzi probabil că o parte din cele rele sunt bune. Totuși, mulți oameni de știință insistă că medicii tratează simptomele, și nu cauzele.

O altă campanie de înspăimântare cu foarte mare succes a fost cea legată de tensiunea arterială ridicată. Pur și simplu, sute de mii de oameni s-au temut că au o problemă și și-au vizitat medicul, care le-a prescris prompt noul medicament care combate tensiunea ridicată.

Deși se poate ca medicamentul să fi făcut bine câtorva persoane cu tensiune arterială foarte mare, hipertensiunea moderată poate fi controlată modificând alimentația și modul de viață.

Ați văzut probabil reclama de televiziune cu stomacuri însuflețite care vorbesc despre ulcer. Reclama aparține companiei farmaceutice SmithKline & French, care, în același timp produce și medicamentul pentru ulcer, TAGAMET. Vânzările acestui medicament în ultimul an au însumat peste un miliard de dolari. E suficient să-i pomeniți medicului dumneavoastră despre arsuri sau ulcer. Putem paria că veți pleca de la el cu o rețetă pentru TAGAMET.

Recent, a avut loc o campanie publicitară extinsă făcută de compania farmaceutică Merck, pentru a-i „educa" pe bărbați cu

privire la pericolul bolilor de prostată. Merck produce noul medicament pentru prostată, PROSCAR.

Dar se pare că lucrurile nu merg prea bine. Cei mai mulți medici generaliști vă vor face o trimitere către un urolog dacă suspectează că aveți probleme cu prostata. Spre disperarea firmei Merck, urologii nu dau prea multe rețete pentru PROSCAR.

Un articol recent publicat în *Newsweek* afirma: „Problema este că, după toate aparențele, urologii preferă să facă o operație decât să prescrie un medicament care AR PUTEA SĂ LE AFECTEZE PROPRIA AFACERE" (sublinierea noastră).

În acest caz, asta ne deranjează foarte mult, pentru că s-a dovedit că operația este practic inutilă. Chiar dacă PROSCAR nu își face efectul în multe cazuri, e mai bun pentru pacienți decât operația. Dar am descoperit medicamente naturale mult mai bune pentru problemele de prostată, pe care vi le vom descrie detaliat în capitolul șase.

În 1982, un set standard de vaccinuri pentru copii costa 7 dolari. Zece ani mai târziu, același pachet costă 130 de dolari! Nu există diferențe în conținut, iar costurile de producție pentru aceste vaccinuri n-au crescut cu mult peste costul inflației – aproximativ 5% pe an. Cinci procente însumate pentru zece ani ridică prețul doar până la 10,30 dolari. Poate că, la firma producătoare, cineva a pus virgula greșit!

În Europa, prețurile medicamentelor produse în America sunt cu 50% mai mici decât în Statele Unite. Motivul este acela că instituțiile medicale de acolo, în majoritate de stat, refuză pur și simplu să plătească mai mult de atât.

Aceste medicamente sunt făcute de aceiași producători, conțin aceleași ingrediente și sunt produse în aceleași condiții strict controlate ca și în Statele Unite.

Guvernul a permis companiilor farmaceutice să ne lovească exact acolo unde doare mai tare și să ne stoarcă fiecare bănuț. Americanii plătesc mai mult pentru că asigurările de sănătate și programele guvernamentale Medicare/Medicaid achită 80% din medicamentele prescrise. Președintele Clinton ar putea să reducă costurile asistenței medicale la aproape jumătate dacă ar obliga companiile farmaceutice să-și vândă medicamentele la același preț ca și în Europa și dacă i-ar opri să mai cheltuiască 10 miliarde de dolari pentru mită și publicitate.

Viaţa este sacră. De ce n-ar fi şi sănătatea sacră? Când suferi sau când viaţa îţi este ameninţată, plăteşti oricât pentru a te simţi mai bine, şi companiile farmaceutice ştiu. Să fie asta corect şi democratic? E sănătatea atât de puţin sacră încât guvernul să permită profitorilor să ia şapte piei de pe noi în drumul nostru către moarte?

Doctorul Charles Moertel, un cercetător oncolog de la Clinica Mayo, a descoperit că un medicament pentru oi folosit împotriva paraziţilor intestinali, *levamisol*, poate reduce apariţia cancerului de colon la oameni.

Cu un fond federal alocat de 11 milioane de dolari, doctorul Moertal l-a testat pe 1300 bolnavi de cancer de colon şi a dovedit că levamisolul reduce recidivele cu 41% şi rata mortalităţii cu 33%. Guvernul a dat firmei Johnson & Johnson aprobarea de a-l produce pentru uz uman (sub denumirea comercială Ergamisol).

La scurt timp după aceea, doamna Annie Rhymes din Rockport, Illinois, a fost operată de cancer de colon. Medicul ei i-a prescris levamisole (Ergamisole) după ce a externat-o din spital.

Pacienta a rămas trăsnită când farmacistul i-a spus că reţeta pentru o lună o va costa 200 de dolari – cu at]t mai mult cu cât ştia că acelaşi medicament pentru oi se vinde cu 6,39 dolari.

Sandoz Pharmaceuticals a găsit o modalitate simplă de a-şi dubla profiturile: să dilueze medicamentul cu 50%, să-l pună în flacoane de aceeaşi dimensiune şi să ceară acelaşi preţ!

Conform publicaţiei *U.S. News & World Report*, avocaţii din 34 de state au acuzat firma Sandoz de exact această practică asupra medicamentului pentru copii împotriva tusei şi a răcelilor, TRIAMINIC. Şi au mai avut şi tupeul să-l numească „Nou, îmbunătăţit".

Sandoz a acceptat să renunţe la termenul „îmbunătăţit" de pe etichetă şi să dea consumatorilor despăgubiri sau taloane pentru un flacon suplimentar.

Legea Medicamentelor Nesubvenţionate a fost aprobată de Congres în 1983 pentru a încuraja companiile farmaceutice să dezvolte medicamente pentru maladii rare. Legea afirmă că trebuie să fie mai puţin de 200.000 persoane afectate de acea boală.

Orice companie farmaceutică care dezvoltă un medicament nesubvenţionat primeşte o scutire de taxe de până la 50% din costurile de producere şi marketing, plus un monopol de şapte ani dacă medicamentul nu este brevetabil.

Legea a fost o iniţiativă minunată, dar companiile farmaceutice au abuzat de ea, cu aprobarea guvernului nostru. Spre exemplu, să luăm TAXOL, noul medicament pentru cancer ovarian care a fost descoperit în seva de tisă. Institutul Naţional pentru Cancer (NCI), fondat de guvern, a cheltuit 30 milioane de dolari pentru a-l produce şi a-i dovedi eficacitatea. Apoi, TAXOL-ul a fost „dat" firmei Squibb ca să definitiveze testele cerute de FDA şi să-l comercializeze.

Chiar dacă Squibb a avut cheltuieli foarte mici pentru a oferi bolnavilor de cancer medicamentul TAXOL, costul acestui medicament variază între 4000 şi 6000 de dolari pe an pentru fiecare pacient, conform ziarului *New York Times*. Dacă asta nu e exploatarea bolnavului, nu mai ştim ce e.

Oficialii de la Ralph Nader's Center For Study of Responsive Law spun că NCI a plătit unei alte companii farmaceutice doar 12% din preţul de vânzare en gross al firmei Squibb pentru a produce primul lot de TAXOL pentru teste. Legea Medicamentelor Nesubvenţionate nu controlează preţurile stabilite de companiile farmaceutice!

Noile studii făcute de NCI arată că TAXOL-ul are efecte şi asupra altor şase tipuri de tumori maligne, inclusiv cancerul pulmonar şi mamar, care afectează anual peste 160.000 de persoane. Este de asemenea testat, cu speranţe mari, pentru alte optsprezece tipuri de cancer. TAXOL-ul va fi o mină de aur pentru Squibb chiar şi fără avantajele Legii Medicamentelor Nesubvenţionate – şi totuşi FDA lasă problema sub incidenţa acestei legi.

Un alt medicament nesubvenţionat, CEREDASE, medicamentul pentru boala lui Gaucher – Disfuncţionalitate ereditară a metabolismului lipidic provocată de deficitul enzimei glucocerebrosidază. Se manifestă printr-o mărire exagerată a splinei, pigmentarea pielii şi leziuni la nivelul oaselor (n.tr.).–, înseamnă pentru pacienţi, Medicare sau firmele de asigurări din domeniul sănătăţii, un cost de peste 300.000 de dolari pe an, de fiecare pacient.

AZT, medicamentul pentru SIDA, a fost de asemenea creat de cercetători din instituţii guvernamentale, cu banii contribuabililor. Firma Burroughs–Welcome a primit exclusivitatea sub incidenţa Legii Medicamentelor Nesubvenţionate şi a început să ceară un preţ de 10.000 dolari pe an de bolnav. Doar după presiuni intense exercitate de oameni politici, au scăzut preţul la 6.400 dolari.

Companiile farmaceutice folosesc şi şmecheria de divizare în sectoare a pieţii unui medicament pentru a se încadra în prevederile Legii Medicamentelor Nesubvenţionate. Termenul argotic pentru acest şiretlic în industrie e „tăierea salamul în felii".

Iată cum se procedează. Să presupunem că o firmă creează un medicament pentru astm, dar îl declară, sub incidenţa Legii, ca tratament pentru astmul dependent de steroizi, o boală rară de care suferă mai puţin de 200.000 oameni. Acum compania farmaceutică are un medicament protejat de Lege şi beneficiază de prevederile acesteia, dar îl va vinde probabil tuturor celor 10 milioane de astmatici.

Conform publicaţiei *Wall Street Journal*, firma Biogen, Inc. a produs medicamentul „r-IFN-beta". A solicitat şi a primit privilegiile Legii Medicamentelor Nesubvenţionate ca tratament pentru carcinomul celular renal metastatic. Trei luni mai târziu, aceeaşi companie farmaceutică a solicitat şi a primit privilegiile aceleiaşi legi pentru a folosi acelaşi medicament în tratarea melanomului malign cutanat.

După alte trei săptămâni, firma a solicitat şi a primit statutul de medicament nesubvenţionat pentru tratarea melanomului cutanat al celulelor T. Dar asta n-a fost destul. La scurt timp după aceea, FDA a aprobat cererea firmei Biogen de a obţine acest statut pentru tratarea unor maladii legate de SIDA.

Biogen are o piaţă de aproape un milion de bolnavi pentru un medicament pe care l-a împărţit în cinci aplicaţii; şi totuşi FDA vede altfel lucrurile. Acesta este un caz de încălcare gravă a legii, şi contribuabilii sunt cei care suportă nota de plată.

Când Legea a fost concepută în 1983, ea cerea firmelor farmaceutice să demonstreze că piaţa potenţială e prea mică pentru a fi profitabilă. În 1984, datorită puterii politice şi financiare enorme a celor care susţin companiile farmaceutice, legii i s-a adus în tăcere un amendament care exclude această cerinţă. Nu numai că avem companii farmaceutice corupte, dar politicienii aleşi de noi sunt părtaşi la conspiraţiile lor!

CAPITOLUL 2

Audierea din Senatul Statelor Unite cu privire la escrocheriile şi corupţia de care se fac vinovate companiile farmaceutice

Campaniile publicitare de înspăimântare întreprinse de companiile farmaceutice sunt un tertip mai recent pentru a vinde medicamente. Vechea metodă larg folosită era cea de a „încuraja" sau de a mitui medicii pentru a prescrie anumite medicamente. Există vreo douăsprezece companii farmaceutice mari şi mai multe mici care intră în această categorie, aşa încât mituirea este destul de productivă pentru medici. O mare parte din acest capitol a fost extrasă din stenograma unei audieri din Senat în faţa Comisiei pentru Muncă şi Resurse Umane a Senatului, prezidată de senatorul Edward Kennedy. Mărturia principală a fost depusă de doctorul în medicină Sidney Wolfe, director al Grupului de Cercetare pentru Sănătate Publică, o organizaţie non-profit având ca scop supravegherea industriei farmaceutice.

Doctorul Wolfe şi-a obţinut multe din pistele pentru informaţiile pe care le-a oferit la audiere de la *Linia fierbinte pentru mituirea medicilor*, unde medici, angajaţi ai cabinetelor medicale sau ai companiilor farmaceutice şi alţii raportau acţiuni ilegale şi lipsite de etică ale companiilor farmaceutice. Cel mai revoltător caz de mită descoperit de doctorul Wolfe a fost comis de o firmă numită Physicians Computer Network (PCN). În spatele acestei organizaţii se ascundeau de fapt zece dintre cele mai importante firme farmaceutice.

PCN oferea medicilor un pachet software şi hardware consistent, complex, de „management al cabinetului medical", care computeriza amănuntele asupra fiecărui pacient, diagnosticele puse maladiilor lor, medicamentele prescrise, şi care totodată realiza facturarea şi alte corvezi de contabilitate. Pentru a primi acest echipament era necesară îndeplinirea a două condiții: prima, de a permite PCN să-l conecteze la un modem, aşa încât să aibă oricând acces la informații (cu excepția numelui şi adresei pacientului); şi a doua, medicul trebuia să urmărească 32 de reclame care apăreau în acest sistem computerizat în fiecare lună şi să răspundă unei întrebări cu caracter clinic pentru fiecare reclamă. Era o modalitate foarte ieftină de a obține un echipament de 35.000 dolari – aproximativ 32 de minute din timpul medicului în fiecare lună.

Mai întâi, firma obține informații extrem de valoroase şi cu maximă acurateţe despre bolnavi, pe care NU le-ar fi putut obține din altă parte şi pe care le foloseşte pentru a-şi susține campania de înspăimântare şi pentru a convinge alți medici să prescrie medicamentele lor.

Pe urmă, ajung să cunoască obiceiurile de prescriere ale medicilor. Această informație este furnizată tuturor agenților de vânzări ale firmei. Aceştia sunt cei care vizitează medicii, le dau mostre gratuite şi promovează anumite medicamente. În mod evident, agenții de vânzări vor încolți medicul întrebându-l de ce prescrie medicamentul firmei rivale.

În al treilea rând, şi cel mai important, companiile farmaceutice au un auditoriu asigurat pentru cele 32 de reclame pe care medicii trebuie să le urmărească ca să poată răspunde la câte o întrebare despre fiecare. Un psiholog ne-a spus că este un mod foarte inteligent şi eficient de reclamă, deoarece medicul trebuie să se concentreze la fiecare reclamă pentru a răspunde întrebării. Procedând astfel, informația îi va rămâne probabil în memorie. Când un pacient prezintă simptomele respective, e foarte posibil ca medicul să prescrie medicamentul văzut în reclama computerizată.

Această informație a fost dezvăluită către inspectorul general al Serviciului de Sănătate Umană (HHS) pentru a se intenta proces companiilor farmaceutice sub acuzația de mituire.

Agenții de vânzări de la compania farmaceutică Roche au contactat medicii cerându-le să participe la un „studiu clinic" pentru varianta lor de penicilină sintetică denumită ROCHEPIN. Agenții

de vânzări au dictat practic secretarelor medicilor o scrisoare care urma să fie trimisă de medic către firma Roche, cerând bani pentru „studiu". Roche a răspuns trimițând imediat medicului o scrisoare de acceptare împreună cu un cec de 600 de dolari, precizând că alți 600 de dolari vor fi trimişi la terminarea studiului.

Tot ce avea de făcut medicul era să înregistreze vârsta, diagnosticul, toleranța la antibiotice, dozajul şi durata tratamentului cu ROCHEPIN pentru 20 de pacienți spitalizați. Poate să pară mult, dar cere doar patru minute pentru fiecare pacient. Asta înseamnă 80 de minute de muncă pentru care medicul a primit 1200 de dolari – echivalent cu 900 de dolari pe oră.

Prețurile de angro ale medicamentelor sunt înregistrate într-o carte pentru farmacişti numită Cartea Roşie. Din Cartea Roşie cu prețurile pe anul 1990, doctorul Wolfe a calculat că două grame de ROCHEPIN administrate la 20 de pacienți timp de zece zile au ca rezultat venituri din vânzări en gross de 11.400 de dolari. Cu siguranță, un cost promoțional de 1200 de dolari pentru a obține 11.400 de dolari din vânzări e o afacere foarte bună.

Dar pentru pacienți, Medicare şi companiile de asigurări medicale nu-i deloc o afacere bună. Spitalul va dubla prețul de angro şi va cere pacienților 22.800 de dolari. Asta înseamnă cu aproximativ 15.000 de dolari mai mult decât costul penicilinei obişnuite. ROCHEPIN e doar o versiune sintetică a penicilinei. Roche se ascunde în spatele vălului său subțire de aşa-zisă cercetare. Ce se va întâmpla? Ei bine, acum că a fost raportat către HHS, care a inițiat o anchetă, Roche va renunța probabil la program şi va începe un altul.

Compania farmaceutică Wyeth-Ayerst a creat un program pentru a proteja vânzările de INDERAL, un medicament pentru hipertensiune căruia tocmai i-au expirat cei 17 ani de protecție a brevetului. În urma unui acord de cooperare cu American Airlines, Wyeth a oferit câte o recompensă substanțială pentru fiecare rețetă de INDERAL scrisă. Medicul trebuia doar să completeze un formular simplu care cerea câteva cuvinte despre starea pacientului şi despre medicamentul pe care îl înlocuia INDERAL-ul.

Medicul trebuia să scrie numai 50 de rețete pentru a fi răsplătit cu un bilet de călătorie gratuit ORIUNDE în Statele Unite. E posibil ca unii medici să scrie atâtea rețete pentru hipertensiune într-o singură săptămână! American Airlines n-a dezvăluit câți medici au călătorit

cu avionul pe cheltuiala firmei Wyeth, dar un purtător de cuvânt al companiei aeriene a declarat: „A fost un program de mare succes din punctul nostru de vedere".

Câteva mii de pasageri n-ar fi o cifră semnificativă, aşa că se poate estima că zeci de mii de medici au acceptat mita. Evident, companiile farmaceutice ştiu că există foarte mulţi medici fără scrupule, care vor accepta să fie mituiţi – altfel n-ar continua să folosească aceste programe.

Massachusetts este singurul stat care are o lege împotriva mituirii medicilor de către companiile farmaceutice, dar se aplică DOAR atunci când Medicaid plăteşte pentru medicament. Asta lasă pe dinafară persoanele fizice şi companiile de asigurări medicale. În 1989, statul Massachusetts a lansat o anchetă penală asupra firmei Wyeth-Ayerst, care mai târziu a culminat cu următoarea afirmaţie: „Compania farmaceutică Wyeth-Ayerst, care promovează folosirea unui nou medicament pentru inimă oferind medicilor din Massachusetts bilete de avion gratuite, echipament de diagnoză şi cărţi de medicină, va plăti statului Massachusetts suma de 195.000 de dolari şi îşi va înceta programul promoţional, ca parte a unei înţelegeri încheiate astăzi cu procurorul James M. Shannon."

„Suntem din ce în ce mai îngrijoraţi de practicile de marketing ale companiilor farmaceutice, care oferă cadouri şi alte stimulente menite să influenţeze medicii în prescrierea medicamentelor – o practică ce încalcă legea privind declaraţiile de asigurări medicale false a statului", a spus Shannon. „Este important ca deciziile medicale să fie luate numai în interesul pacientului şi nu pe baza stimulentelor oferite de către companiile farmaceutice."

Există de asemenea o lege federală care interzice darea de mită, dar numai atunci când sunt implicate plăţi efectuate de către organizaţiile de asigurări medicale Medicare sau Medicaid. Nici măcar guvernul federal nu ne consideră pe noi, ceilalţi, importanţi. HHS pretinde că investighează acest caz, dar n-au fost anunţate public nici un fel de rezultate! Ne întrebăm de ce!

Firma Connaught Laboratories a fost prinsă de către HHS dând medicilor „puncte" convertibile în mărfuri pentru fiecare set de vaccinuri pe care îl prescriau. Mărfurile includeau videorecordere, camere video, computere, programe pentru computer, echipament medical şi programe de instruire medicală. Inspectorul general al

HHS, Richard Kusserow scria: „Acest program funcţionează ca şi programele cu cartea verde, din trecut, aplicate în supermagazine."

Firma Connaught n-a fost nici acuzată, nici dată în judecată. Deşi a pretins că nu erau implicate fonduri Medicare sau Medicaid, a fost de acord să întrerupă programul. Nu s-a ales nici măcar cu o atenţionare. E uimitor cum scapă nepedepsite companiile farmaceutice.

Doctorul Ken Arndt, profesor de dermatologie la Harvard, a primit o scrisoare de la firma Sandoz cu privire la folosirea medicamentului imunosupresiv SANDIMMUNE. FDA l-a aprobat DOAR pentru a preveni reacţia de respingere a noilor organe în cazurile de transplant de rinichi. Scopul scrisorii a fost acela de a-l determina pe doctorul Arndt să citească un raport de două pagini cu privire la întrebuinţarea medicamentului SANDIMMUNE în tratamentul psoriazisului. I se promiteau 100 de dolari dacă răspundea ulterior la câteva întrebări.

Doctorul Arndt a fost revoltat de gestul care părea să fie o campanie flagrantă de mituire având drept obiectiv convingerea medicilor să prescrie medicamentul pentru un scop NEAUTORIZAT. Doctorul Arndt a arătat că un articol recent din *British Journal of Dermatology* (Revista britanică de dermatologie) arată că 46% dintre persoanele tratate de psoriazis cu acest medicament au trebuit să întrerupă folosirea lui din cauza unor efecte secundare importante. Nu există rapoarte care să indice că firma Sandoz a fost pedepsită pentru mită. De ce închide ochii guvernul federal?

În mod obişnuit, medicii sunt plătiţi cu 100 până la 200 de dolari, plus o cină fastuoasă cu vinuri alese la un hotel scump pentru a participa la prelegeri despre avantajele noilor medicamente. Companiile farmaceutice scapă de orice plângeri de mituire numindu-le „onorarii" sau „plăţi pentru consultanţă". Un articol în revista de promovare a medicamentelor, *Medical Marketing And Media*, spune că practica tot mai răspândită a cinelor promoţionale este acceptată de un număr de medici cuprins între 175000 şi 180000.

Un expert în cine promoţionale comentează indicele de bază al succesului acestor evenimente (creşterea cantităţii de medicamente vândute) astfel: „Nu fiecare cină promoţională duce la o creştere importantă în curba vânzărilor. Proporţia de eşec este de 15-20%".

Ei bine, în lumea generală a marketingului, o rată de succes de 80% până la 85% este considerată un succes aproape incredibil de mare. Dacă un agent de vânzări ar vinde la 8 din 10 cumpărători abordați, ar fi considerat cel mai bun agent de vânzări din lume. Dacă vă veți găsi vreodată în postura de a observa sau de a afla despre alte practici de mituire ale companiilor farmaceutice, vă rugăm să le raportați la Linia Fierbinte, 202-872-0320. Cereți cu doctorul Sidney Wolfe. Haideți să continuăm presiunile. Poate se va întâmpla ceva.

Un studiu al Universității Harvard declară că peste 10.000 de oameni mor în fiecare an în spitalele din New York din cauza greşelilor sau neştiinței medicilor. Extrapolând această cifră la scară națională, estimăm că în toată țara mor 186.000 de oameni din cauză că medicii prescriu greşit medicamentele sau practică medicina greşit. Medicii au chiar un termen elegant pentru asta, spunând că „decesul a avut cauze «iatrogene»"!

Probabil că mulți dintre aceşti oameni au murit pentru că medicii au prescris medicamentele nepotrivite din cauza influenței exercitate de acceptarea mitei de la o companie farmaceutică. Dacă un judecător este prins acceptând mită, de cele mai multe ori va ajunge să facă închisoare şi îşi va pierde complet reputația şi cariera. Dar decizia care a fost influențată de mită îl va costa pe cel care pierde doar ceva bani, sau poate câtva timp petrecut în închisoare. Rareori duce la moarte.

Totuşi, dacă o companie farmaceutică mituieşte un medic, iar acesta, din lăcomie, omoară un pacient prescriindu-i un medicament nepotrivit, nici medicul, nici compania farmaceutică nu pățesc nimic. Nu credeți că e timpul să facem ceva în privința acestei situații îngrozitoare?

Uneori, medicul nu poate fi învinovățit pentru că a prescris greşit un medicament. De exemplu, FDA a aprobat medicamentul DIPENTUM doar pentru uzul adulților, pentru menținerea remisiunii colitelor ulceroase. Firma producătoare, Kabi Pharmacia, Inc., şi-a trimis reprezentanții la medici pretinzând că ÎL POT FOLOSI ŞI COPIII, că e cea mai bună alegere pentru toate stadiile colitei ulceroase active, şi că e superior medicamentului SULVASALAZINE, folosit în mod curent pentru această boală.

Se pare că nici una dintre aceste afirmații nu a fost dovedită şi acceptată de către FDA. *The Wall Street Journal* a relatat că o

hotărâre judecătorească, semnată de către Kabi şi înaintată Tribunalului Federal, cerea companiei să înceteze să facă afirmații nedovedite şi să cheltuiască 300.000 de dolari pentru o campanie publicitară care să afirme că singura întrebuințare a medicamentului DIPENTUM este cea inițială, aprobată de FDA. Se pare că asta se întâmplă frecvent. Reprezentantul FDA, doctorul David Kessler, spune: „Ca medic, cred că ne-am îngropa capul în nisip dacă am spune că acesta este un incident izolat. Scopul companiei era de a-şi mări vânzările ÎN DETRIMENTUL ÎNGRIJIRII PACIENTULUI" (sublinierea noastră).

Un psihiatru a acuzat compania farmaceutică Upjohn de falsificarea probelor ştiințifice privind siguranța somniferului lor, HALCION. Departamentul Britanic al Sănătății a interzis vânzarea medicamentului în Anglia în timp ce guvernul american desfăşura ancheta. HALCION continuă să se vândă în Statele Unite.

În 1988 FDA a anchetat firma Hoffman-La Roche pentru presupusa ascundere a efectelor letale ale anesteziculuí lor, VERSED, care fusese legat de 40 decese cauzate de stop respirator. O subcomisie a Congresului a făcut la rândul său investigații, dar medicamentul se găseşte încă în farmacii.

Pfizer a alocat un fond de 500 milioane de dolari pentru problemele cauzate de valvele cardiace artificiale produse de ei şi care au încetat acum să mai fie folosite. Conform unui articol publicat în *Time Magazine*, valvele au tendința să plesnească în interiorul corpului, omorând persoana în cauză.

Cel mai recent şi mai celebru caz este legat de firma Dow Corning Wright, acuzată că a omis să declare că implanturile sale mamare cu gel siliconic sunt asociate cu efecte secundare grave, ca artrita reumatoidă şi lupusul. Între 1 şi 2 milioane de femei au implanturi produse de Dow sau de alte firme.

Doctorul. Norman Anderson, unul dintre membrii comisiei de consultanți ai FDA, a spus că a fost uluit când a citit zeci de documente de la un proces legat de un implant mamar. Se pare că 17 rapoarte interne ale firmei Dow, datând de la jumătatea anilor '70, dezvăluiau numeroase probleme legate de implanturi. Dow asigurase înainte FDA că a dezvăluit toate detaliile importante despre implanturi. Totuşi, doctorul Anderson a conchis că rapoartele „... nu lasă nici o îndoială asupra faptului că Dow a denaturat faptele".

FDA a declarat oprirea vânzărilor de implanturi cât timp studiază problema.

Da, „studiază" problema. În mintea noastră, acesta a fost un act criminal. Am văzut oameni condamnați la detenție pentru mult mai puțin. E timpul ca guvernul să înceapă să trimită la închisoare câțiva directori de companii farmaceutice. Asta ar putea opri o parte din această corupție înfloritoare.

Se spune că firma producătoare de medicamente Bolar a falsificat documentele de solicitare a aprobării FDA pentru DYAZIDE, un medicament pentru hipertensiune arterială. De asemenea, medicamentul a fost găsit necorespunzător. Bolar a primit o amendă de 10 milioane de dolari iar pastilele sale au fost scoase de pe piață. Directorul general al firmei, Robert Shulman, a fost trimis la închisoare.

Producătorilor de medicamente generice (acele medicamente care pot fi comercializate fără a se preciza producătorul) FDA le impune să facă dovada că medicamentul lor este la fel de eficace ca şi cel anterior protejat de brevet. Şeful departamentului de cercetare al firmei Vitane Pharmaceuticals a cerut ca denumirea unui medicament brevetat să fie folosită pentru versiunea lor derivată a medicamentului, cu ocazia testelor de echivalență cerute. A falsificat totodată inițialele angajaților pe loturile experimentale şi a mărit dimensiunea acestora în rapoartele către FDA, aşa cum se spune în articolul din *Washington Post*. Compania a făcut vânzări de peste 11 milioane de dolari ale medicamentului respectiv, *triamterene hydrochlorotiazide*, în valoare de mai mult de 11 milioane dolari, înainte ca guvernul să o oprească. Douăzeci de directori ai companiei au fost condamnați sau şi-au recunoscut vinovăția față de acuzațiile de fraudă, escrocherie şi obstrucționarea justiției. Compania a primit o amendă de 2 milioane dolari şi acum e în stare de faliment.

Companiile farmaceutice care produc medicamente generice sunt de obicei foarte mici în comparație cu cele mai importante zece firme din domeniu. Vitane e ca un bob de nisip alături de un bolovan, față de firmele de vârf. De ce atacă FDA cu ferocitate companiile mici şi nu pe cele mari? Noi suspectăm că acestea din urmă au prea multă putere politică.

Vitane a fost a zecea companie farmaceutică judecată pentru fraudă şi prezentare incorectă a faptelor în ultimii trei ani. Judecătorul

districtual John Hargrove a spus: „Practic, unele produse nu sunt testate... Şi sunt aruncate pe piață."

În timpul anchetării acestor zece companii, poliția a descoperit că cinci membri importanți ai FDA luaseră mită de la companiile farmaceutice ca să urgenteze aprobarea cererilor lor pentru medicamente noi.

Anul trecut au existat speculații privind fondurile de cercetare oferite de companiile farmaceutice unor cercetători de renume. Se pare că fondurile erau condiționate de scrierea de către aceştia a unor articole pozitive despre medicamentele noi pe cale să fie lansate pe piață – şi de publicarea acestor articole într-o revistă medicală importantă. Unele din aceste fonduri se ridicau la 50.000 de dolari şi au fost implicați mai mulți cercetători şi companii farmaceutice. Anumite surse susțin că lucrările au fost într-adevăr publicate; ceea ce, desigur, a influențat poate sute de mii de medici în prescrierea medicamentelor. Nu s-a efectuat nici o anchetă serioasă, pentru că atât cercetătorii, cât şi companiile farmaceutice au negat existența unei înțelegeri între ei. Considerăm că anchetatorii au fost destul de naivi dacă s-au aşteptat ca vreuna din părți să recunoască ceva cu efecte atât de devastatoare pentru carierele cercetătorilor şi pentru profiturile companiilor.

Când companiile farmaceutice testează un medicament nou, nu sunt obligate să prezinte datele brute către FDA. FDA se bazează pe analizele şi concluziile companiilor. Adesea, perioada de testare între crearea medicamentului şi apariția lui pe piață ajunge la zece ani. Compamiile farmaceutice susțin că cheltuielile lor se cifrează între 50 şi 250 milioane de dolari pentru fiecare medicament. Să presupunem că firma dumneavoastră farmaceutică a cheltuit 200 milioane de dolari şi descoperă nişte probleme legate de medicament. O investiție de 200 milioane dolari constituie un motiv foarte serios pentru a minimaliza problemele. *Time Magazine* îl cita pe Robert Temple, şef al Biroului pentru Evaluarea Medicamentelor din cadrul FDA, spunând: „Ei au cu siguranță ochelari colorați în roz!"

FDA face promisiuni mari de schimbări în sistem. Robert Kessler, şeful FDA, a declarat presei: „Sistemul bazat pe onoare a fost desființat..." Asta sună grozav, numai că observatorii de la Washington spun că FDA nu are nici personalul, nici puterea juridică necesare pentru a descoperi problemele înainte să fie prea târziu.

Cum te poți aștepta ca un sistem guvernat de profit să funcționeze pe bază de onoare și încredere, ne depășește. Totuși, viața oricărui bolnav depinde de asta!

În Anglia, parlamentul britanic a propus proiectul de lege privind informarea asupra medicamentelor. Legea, dacă va fi validată, ar oferi publicului un raport complet asupra testelor de siguranță făcute pentru fiecare medicament. Companiile farmaceutice britanice, dintre care multe sunt deținute de către companii americane, luptă vehement împotriva moțiunii, folosindu-se de argumentul cel mai suspect. Ei afirmă că așa ceva ar elimina concurența sănătoasă dintre companiile farmaceutice. Poate că exact de asta avem nevoie: mai puțină concurență și mai multă preocupare pentru oameni!

Uneori, când cumpărați un medicament, găsiți în cutie un prospect care descrie posibilele efecte secundare ale medicamentului. Dacă aveți o lupă puternică, poate că reușiți să citiți scrisul mărunt, înghesuit, de trei ori mai mic decât cel de pe această pagină, dar înțelegerea limbajului necesită un doctorat în biologie, chimie sau medicină.

Dorothy Smith, președinta Serviciului de Informare pentru Sănătatea Consumatorului, spune: „97% din materialele despre medicamente scrise pentru bolnavi nu pot fi înțelese de către consumatorul obișnuit".

Oamenii care au peste 60 de ani sunt afectați mai mult decât oricare alții pentru că ei întrebuințează 59% din toate medicamentele prescrise. Vederea le devine tot mai slabă pe măsură ce îmbătrânesc, și educația multora dintre ei abia dacă se ridică la nivelul liceului. De ce ascund companiile farmaceutice adevărul despre medicamente? E oare atât de grav încât nimeni n-ar risca să ia medicamentul? Sau nu îi preocupă starea de bine a pacientului? E destul de evident pentru noi că lor nu le pasă și vor să ascundă orice problemă. Majoritatea medicilor nu sunt conștienți că dozajul multor medicamente ar trebui să fie cu mult mai mic pentru oamenii în vârstă. 70% dintre medicii care tratează pacienții care apelează la programul Medicare au căzut la un examen privitor la cunoștințele despre prescrierea medicamentelor pentru vârstnici. De asemenea, anumite combinații de medicamente sunt periculoase, ca de exemplu medicamentul WARFARIN, un agent de diluare a sângelui, luat în același timp cu aspirina. Poate duce la pierderi de sânge fatale la unii bolnavi vârstnici.

Majoritatea vârstnicilor iau patru medicamente cu rețetă și două fără rețetă. Ei suferă adesea efecte secundare cauzate de combinație, dar de obicei le cataloghează ca o altă afecțiune tipică bătrâneții.

Companiilor farmaceutice nu li se cere să facă vreun test specific pe oameni în vârstă ca să vadă dacă dozajul ar trebui modificat. Tipii cei duri de la FDA spun că în martie 1993 au emis o linie directoare care ÎNDEAMNĂ CU STĂRUINȚĂ producătorii de medicamente să evalueze efectele asupra vârstnicilor și să tipărească informațiile pe un prospect introdus în ambalaj. Ei, ca să vezi! Asta seamănă cu o frecție la un picior de lemn! și noi care credeam că agențiile federale de reglementare fac reguli și regulamente, nu îndeamnă cu stăruință!

Multe medicamente blochează asimilarea de substanțe nutritive vitale, conform unui studiu finanțat de Departamentul pentru Agricultură la Centrul de Cercetări privind Alimentația Vârstnicilor (Human Nutrition Research Center On Aging) de la Universitatea Tufts. Cu cât luați mai multe medicamente și un timp mai îndelungat, cu atât crește riscul unor efecte secundare în domeniul nutriției. Deficitul unei substanțe nutritive poate să provoace o altă boală care vă forțează să mergeți din nou la medic. Foarte puțini medici au cunoștințe legate de problemele nutriției, așa că vor încerca să găsească un alt medicament din trusa lor pentru problema dumneavoastră Asta e ca și cum ai turna benzină pe un foc scăpat de sub control!

Cartea doctorului Earl Mindell, *Biblia Vitaminelor*, înșiruie 64 de medicamente cu sau fără rețetă care vă jefuiesc corpul de substanțe nutritive vitale. Spre exemplu: aspirina elimină vitaminele C și B și acidul folic; cortizonul și prednisonul îndepărtează zincul; laxativele și medicamentele contra acidității gastrice distrug vitaminele A, D, E și K; iar diureticele distrug potasiul. Cartea doctorului Mindell se găsește în majoritatea librăriilor și merită să facă parte din orice bibliotecă particulară.

În conformitate cu General Accounting Office (GAO) [curtea de conturi americană], s-a constatat că mai mult de jumătate dintre medicamentele prescrise pe rețetă aprobate de FDA între 1976 și 1985 au provocat efecte secundare serioase. Acestea au fost fie scoase de pe piață, fie dotate cu etichete noi conținând avertismente. Un purtător de cuvânt al FDA a declarat că studiul respectiv este

„alarmist şi inexact"! Contabilii de la GAO n-au făcut decât să prelucreze statistici obiective şi e mai puţin posibil să mintă decât FDA, care îşi protejează propriul teritoriu.

Conform raportului GAO, multe dintre efectele secundare au dus la spitalizare, probleme de sănătate permanente şi moarte. Un raport al Grupului de Cercetare pentru Sănătate Publică declara că 22% dintre pacienţii în vârstă cărora li s-au prescris trei sau mai multe medicamente la externarea din spital au fost supuşi unor erori de prescriere potenţial grave sau care le-au ameninţat viaţa.

La o cifră estimată de 186.000 persoane care mor în fiecare an din cauze iatrogene (diagnostic sau tratament greşit), se crede că o mare parte din aceste decese au fost provocate de medicamente. În conformitate cu studiile publicate şi cu Grupul de Cercetare pentru Sănătate Publică (PCRG – *Public Citizen Research Group*), 119 din cele 364 medicamente prescrise cel mai frecvent pentru oamenii în vârstă n-ar trebui să fie folosite, pentru că există alternative mai sigure şi eficiente. În fiecare an, aproape 659.000 adulţi trebuie să fie internaţi în spital din cauza efectelor secundare ale medicamentelor. Alte aproape 9 milioane suferă acasă de pe urma reacţiilor adverse la medicamente.

29 de medicamente pot cauza boala lui Parkinson!

Asta vă va şoca, dar e adevărat! Închipuiţi-vă că luaţi un medicament care cauzează groaznica boală a lui Parkinson. Ei bine, peste 61.000 oameni au trecut prin asta anul trecut! Pe piaţă există 29 de medicamente care pot produce Parkinson.

Mai sunt altele 65 care vă fac să înnebuniţi – cauzează demenţa! PCHR spune că sunt 86 de medicamente care produc depresie, 105 care produc halucinaţii, 46 care provoacă serioase probleme de echilibru, 22 care pot provoca accidente auto, 119 care produc probleme sexuale; 88 care duc la constipaţie, şi 18 care produc insomnii.

O carte care vă poate oferi o oarecare protecţie este cea editată de PCHR, o organizaţie non-profit, şi intitulată *Cele mai rele/cele mai bune medicamente II*, de doctorul Sidney Wolfe. Folosind un limbaj accesibil, cartea spune răspicat adevărul despre

346 medicamente prescrise cel mai adesea vârstnicilor. Include 70 dintre cele mai noi şi mai popularizate, cum ar fi: PROZAC, MEVACOR, CIPRO, PEPCID şi BUSPAR.

Doctorul Wolfe şi alţi experţi avertizează despre 119 dintre aceste medicamente pe care ei consideră că n-ar trebui să le folosiţi, şi vă spun ce să folosiţi ca alternative sigure şi eficiente. Cartea costă doar 12 dolari şi are 722 pagini. În Statele Unite nu se percep taxe de expediţie, dar locuitorii Canadei şi din alte ţări trebuie să adauge 6 dolari.

Scrieţi la:
Public Citizen
2000 P. Street NW, Dept. AM
Washington, DC 20036

CAPITOLUL 3

FDA aplică tactici Gestapo-iste împotriva vitaminelor!

În urma unei sugestii venite de la FDA, inspectorii departamentului sanitar din Texas au făcut anul trecut un raid prin magazinele de alimente vegetariene şi vitamine prin tot statul şi au confiscat mii de produse. Cumpărătorii asistau uluiți cum inspectorii luau din rafturi vitamina C, produse din aloe vera şi ceaiuri de plante.

Un caz şi mai grav s-a produs în localitatea Kent, Washington, când 16 agenți FDA cu veste antiglonț, agitând arme, au dat buzna în Clinica Tahoma cerând angajaților să „nu mişte".

Agenții au luat tot echipamentul medical al doctorului Jonathon Wright (în valoare de peste 100.000 de dolari), registrele pacienților şi stocul său de vitamine. De asemenea, l-au arestat pe medic.

FDA a pretins că doctorul Wright prepara medicamente ilegale şi le injecta pacienților. „Medicamentele ilegale" erau vitamine. Alex Straus, director al organizației Citizens for Health, a spus: „Pentru numele lui Dumnezeu, e vorba despre injecții cu vitamina C şi B_{12}!"

Ca şi în situația lui Rodney King, un pacient filmează atacul:

Din fericire, un pacient din sala de aşteptare avea la el o cameră video şi a înregistrat întreaga întâmplare penibilă. Înregistrarea a fost difuzată de programele de ştiri din toată țara.

Cel mai important ziar din zonă, *Seattle Post*, a avertizat într-un editorial: „Dacă există vreo scuză plauzibilă pentru tacticile

gestapoviste folosite în raidul din clinica doctorului Wright, e bine să fie pregătită, şi încă repede!"

FDA spune că e ilegal să amesteci vitaminele?

FDA spune că acțiunile sale au fost „bazate pe ştiință şi lege". De când e ilegal să amesteci vitamine? Poți cumpăra vitamine de oriunde! De asemenea, când a fost aprobată o lege care să INTERZICĂ medicilor să facă injecții cu B_{12} şi alte vitamine? Majoritatea medicilor prescriu injecții cu B_{12}!

Nici după un an, FDA nu a acuzat sau impus pedepse penale în nici unul dintre raidurile sale. Totuşi, nu au returnat echipamentul, registrele sau stocul doctorului Wright – practic scoțându-l din afacere! Am sunat la biroul inspectoratului sanitar al statului Texas, şi nimeni nu părea să ştie dacă s-au returnat mărfurile magazinului de alimentație vegetariană.

Ce ne contrariază şi mai mult este felul cum, de regulă, tuturor polițiştilor le place la nebunie să se joace de-a Rambo sau de-a trupele antiteroriste. Probabil că adoră să se împopoțoneze cu echipamentele lor „irezistibile"! De ce are nevoie o agenție guvernamentală mare şi puternică să folosească 16 agenți cu veste antiglonț şi arme ca să pună în aplicare un mandat de percheziție asupra unui medic micuț şi a trei angajate tinere?

FDA i-a tratat ca pe capii columbieni ai drogurilor!

Nici medicul, nici una dintre angajatele acestuia nu aveau cazier. Nici unul dintre ei nu avusese niciodată o armă înregistrată pe numele său. Dacă un polițist singur merge cu un mandat de percheziție acasă sau la firma unui individ care respectă legea, credeți că există vreun risc ca polițistul să fie împuşcat? Nicidecum! E pur şi simplu o situație în care polițiştii şi guvernul au scăpat de sub control.

Din fericire, echipa Gestapo a FDA cauzat o reacție foarte violentă din partea publicului. În decurs de 24 de ore, peste 2000

de scrisori au fost trimise preşedintelui Bush, şi alte câteva sute au ajuns FDA. Numeroase organizaţii cetăţeneşti non-profit au fost înfiinţate ca să asalteze Congresul cu dezaprobarea şi mânia lor.

De ce oare o agenţie guvernamentală care ar trebui să ne protejeze sănătatea permite marilor companii farmaceutice să scape basma curată cu tot felul de fraude şi subterfugii, şi pe de altă parte ameninţă cu arma pe cei care cumpără şi vând vitamine?

CAPITOLUL 4

Motivul numărul unu pentru a deveni medic: banii!

Un anchetă printre studenţii la medicină a dezvăluit că 83% dintre ei vor să devină medici din cauza banilor frumoşi pe care îi vor câştiga! Chiar credeaţi că oamenii trec prin anii grei ai facultăţii de medicină DOAR pentru a-i ajuta pe cei bolnavi?

Majoritatea medicilor din Statele unite câştigă anual peste 300.000 de dolari dacă au propriul lor cabinet. Eşantionul superior, de 20%, câştigă peste un milion de dolari. Cei care au alţi medici angajaţi să lucreze pentru ei (şi chirurgii cardiologi) câştigă adesea peste 3 milioane de dolari pe an.

E uşor de înţeles cum pot chirurgii cardiologi să câştige atât de mulţi bani când te uiţi la costul unei operaţii pe cord deschis sau de bypass. Preţul acestei operaţii variază între 30.000 şi 50.000 de dolari. Pentru o jumătate de zi de muncă, chirurgul şef va duce acasă între 15.000 şi 25.000 de dolari. Restul merge la anestezist, la chirurgul asistent şi la spital.

Dacă medicul are în medie trei operaţii pe săptămână, va acumula într-un an 3,9 milioane de dolari, cu o lună de concediu. Se poate spune că asemenea sume de bani constituie o motivaţie suficientă pentru a urma facultatea de medicină.

Mulţi medici îşi lasă pacienţii să aştepte între 30 minute şi trei ore înainte să-i primească – şi fără ca apoi să le ofere vreo scuză. În lumea normală a afacerilor, nimeni nu te-ar lăsa să aştepţi mai mult de 30 de minute pentru o întâlnire planificată. Iar dacă aşteptarea ar depăşi 15 minute, ai obţine o scuză foarte consistentă.

Majoritatea oamenilor, dacă ar intra într-un magazin ca să cheltuiască bani şi ar fi făcuţi să aştepte mai mult de câteva minute, ar pleca şi ar merge la un alt magazin unde li s-ar acorda considerația cuvenită.

Medicii au aflat cu mult timp în urmă că pot scăpa de asemenea consecințe pentru că oamenii evită să schimbe medicul. Indiferent cât de nepăsător e acesta față de timpul pacienților, ei tot se întorc! Medicii au mai descoperit că aproximativ 5% dintre pacienți îşi anulează întâlnirile în ultima clipă sau nu vin. În compensație, ei programează mai mulți pacienți la aceleaşi ore.

Fiecăruia i se întâmplă să întârzie din când în când, din motive neaşteptate, şi medicii nu sunt o excepție. Dar vi s-a întâmplat vreodată să intrați în cabinetul unui medic dintr-un oraş important, la ora exactă a programării dumneavoastră şi să fiți primiți imediat? Am făcut un chestionar printre membrii biroului nostru şi TOȚI au spus că trebuie să aştepte de fiecare dată când merg la cabinetul medicului lor. Singura excepție a fost dentistul. Mulți oameni spun că, de obicei, nu trebuie să aştepte foarte mult la dentist.

Prin urmare, dacă un medic întârzie în fiecare zi, de ce nu-şi face mai puține programări? În mod evident, nu îi preocupă deloc faptul că dumneavoastră vă pierdeți timpul prețios stând acolo şi citind reviste vechi. Ceea ce îi preocupă cu adevărat este să înghesuie în programul lor cât mai mulți pacienți cu putință, ca să câştige cât mai mulți bani.

Unii medici consultă chiar şi 12 pacienți pe oră. Cu un preț mediu al unei consultații de circa 60 de dolari, asta înseamnă 720 de dolari pe oră. În opt ore, încasează 5.760 de dolari, din care se scad chiria, utilitățile şi personalul auxiliar. Dacă medicul face acest lucru cinci zile pe săptămână, 48 de săptămâni pe an, are un câştig de 1.200.000 de dolari anual.

Dacă toți adulții care muncesc în această țară ar merge la medic doar o dată pe an în timpul serviciului, şi ar aştepta în medie o oră, asta înseamnă 183.000.000 ore de muncă pe care le pierd cetățenii, dacă sunt plătiți cu ora, sau patronii acestora, dacă sunt angajați permanent. Chiar şi la o medie de 10 dolari pe oră, echivalentul în salarii pierdute pe seama medicilor se ridică la aproape 2 miliarde de dolari.

Conform revistei de publicitate pentru medicamente, *Medical Marketing and Media*, între 175.000 şi 180.000 de medici au

acceptat suma cuprinsă între 100 şi 200 de dolari plus o cină selectă pentru a asculta o prezentare a unui medicament nou – o practică în mod evident lipsită de etică.

Nu dispunem de cifre referitoare la numărul celor care au acceptat influențele companiilor farmaceutice pentru a prescrie anumite medicamente, materializate în bilete de avion gratuite, punctaje convertibile în mărfuri, computere gratuite, programe de cercetare false etc.

În general, cetățenii americani consideră că, ori de câte ori se iveşte ocazia, companiile de asigurări trebuie jupuite. De bună seamă că nici medicii nu fac excepție. Şi nu se ştie câți medici încarcă facturile companiilor de asigurări cu analize de laborator, radiografii etc., care nu sunt necesare.

Din cei 552.000 membri ai Asociației Medicilor Americani (AMA), suntem siguri că acelaşi procentaj de 83% care şi-au ales meseria pentru bani dovedesc lipsă de etică într-un aspect sau altul al activității lor.

O reacție inteligentă şi profitabilă față de creşterea valorii asigurărilor împotriva erorilor profesionale!

În anii '70, companiile de asigurări au fost asaltate de reclamații legate de erori medicale, aşa încât valoarea primelor de asigurări medicale a crescut spectaculos. Protestele au fost uriaşe. De câte ori deschideai televizorul sau luai un ziar, medicii pretindeau că această creştere îi va duce la faliment sau va produce o creştere a costurilor medicale cu 50%.

Desigur, medicii nu sunt proşti. I-au întrebat pe avocații lor cum pot evita plângerile de erori profesionale. Medicii cu reclamații puține sau fără reclamații plăteau taxe de asigurare mult mai mici. Avocații au spus că cel mai simplu ar fi ca pacienții să fie supuşi la toate tipurile de analize, radiografii şi alte teste, chiar şi fără prea mare legătură cu problema pacientului. Acest procedeu va oferi cu siguranță o acoperire medicului în cazul când apare ceva neaşteptat care ar putea provoca o reclamație.

De asemenea, avocații şi companiile de asigurări au creat un formular pe care să-l semneze fiecare pacient. În esență, formularul,

care a primit titulaturi diferite, răpeşte pacientului dreptul de a cere un proces cu juraţi şi pune toate reclamaţiile privind erorile medicale în seama unui mediator. Mediatorii acordă foarte rar despăgubiri mari, în special din cele în valoare de milioane de dolari, chiar şi atunci când eroarea medicală e dovedită limpede.

Avocaţii au sugerat de asemenea că atâta timp cât medicii vor efectua un volum mare de analize şi teste, ar putea să aibă propriile lor laboratoare şi echipamente de testare. Astfel, medicii îşi pot dubla sau tripla veniturile.

Până în anii '50, AMA a considerat neetic ca un medic să posede sau chiar şi să aibă acţiuni în laboratoare, farmacii, spitale, clinici sau companii farmaceutice (dacă au contact direct cu pacienţii). Se numea „profit dublu", pentru că medicul ar fi obţinut un profit din ceea ce prescria. Se pare că AMA a sesizat că un medic lacom poate cu uşurinţă să abuzeze de sistem, cu teste, reţete sau spitalizări inutile.

Totuşi, în anii '50, medicii din AMA au votat excluderea vechiului sistem şi şi-au acordat permisiunea de a poseda tot felul de afaceri ale căror beneficiari sau pacienţi pot fi generaţi de activitatea lor. Ideea a prins lent, probabil din cauză că majoritatea medicilor fuseseră crescuţi cu o atitudine mai idealistă şi mai etică faţă de medicină. Dar în timpul spaimei erorilor medicale din anii '70, avocaţii au convins mulţi medici că asta e ceea ce trebuie făcut. Desigur, înţelegerea faptului că-şi pot dubla sau tripla veniturile a fost un imbold important.

Conform unui studiu efectuat de publicaţia *Health Alert Newsletter*, medicii din Miami deţin 93% din centrele de diagnoză MRI (*Magnetic Resonance Imaging* – Vizualizare prin rezonanţă magnetică (n.tr.).) . Totuşi, în Baltimore, din motive necunoscute, foarte puţine sunt deţinute de către medici. O analiză MRI costă 800 de dolari. Vreţi să ghiciţi care dintre medici prescriu mai multe astfel de analiza? Aţi ghicit. Medicii din Miami au prescris de două ori mai multe decât cei din Baltimore!

Universitatea din Arizona a efectuat un studiu pe 65.000 pacienţi. Au aflat că medicii care au echipament MRI în cabinetele lor fac de patru ori mai multe asemenea teste decât medicii care îşi trimit pacienţii în altă parte pentru asta. Peste 40% dintre medici deţin laboratoare sau spaţii de tratament. Un studiu asupra unei părţi din acei medici a arătat că laboratoarele medicilor fac DE

DOUĂ ORI MAI MULTE ANALIZE PENTRU FIECARE PACIENT decât laboratoarele independente – profitul dublu dus la extrem.

Dar nici laboratoarele independente nu sunt sacrosancte. National Health Laboratories, Inc., din California, a fost prins într-o schemă frauduloasă de solicitare a analizelor de laborator. Au fost de acord să returneze 11 MILIOANE de dolari către Medicare/ Medicaid, conform unui articol din *Playboy Magazine*.

Seminar pentru umflarea reţetelor

Există seminarii pentru audierea cărora medicii plătesc, şi unde învaţă „facturarea creativă". Acolo învaţă cum să umfle facturile pentru a scoate şi mai mulţi bani de la compania dumneavoastră de asigurări de sănătate. Un articol despre acest fenomen a apărut în numărul din 25 noiembrie 1991 al revistei *Time Magazine*.

Cine plăteşte pentru aceste facturi umflate şi pentru testele inutile care îi îmbogăţesc şi mai mult pe medici? Ori dumneavoastră, ori medicul dumneavoastră plătiţi prime de asigurare mai mari. Dacă patronii sunt cei care plătesc mai mult, atunci trebuie să ridice preţul produselor sau serviciilor lor pentru a acoperi aceste costuri suplimentare. Aşa că, chiar dacă nu plătiţi direct pentru asigurarea de sănătate, plătiţi pentru ea cu preţurile mai mari ale produselor pe care le cumpăraţi. Oare medicii chiar merită sumele uriaşe de bani pe care le câştigă?

Prescrierea nejustificată de medicamente

Ziarul *Washington Post* prezenta cazul doamnei Lurlyne Tompkins, în vârstă de 78 ani, care lua nouă medicamente zilnic: patru tipuri de calmante pentru dureri, un medicament pentru tiroidă, unul pentru ulcer, unul pentru diabet, unul pentru hipertensiune şi unul pentru probleme vasculare. Fiul ei a descoperit că adesea mama lui nu ştia dacă e zi sau noapte. A dus-o, împreună cu grămada ei de pastile, la Centrul de Evaluări Geriatrice de la Institutul Medical John Hopkins. Acolo au descoperit că doamna Tompkins lua mai multe medicamente de care nu avea nevoie şi reducea dozele la

cele de care avea nevoie. Amy Goldstein, redactor la *Washington Post*, scria: „Cazul doamnei Tompkins nu este rar... (e) un fenomen obişnuit printre vârstnici."

Adesea, bătrânii au mai mulţi medici. Aproape 40% dintre cei trecuţi de 65 ani iau cinci medicamente cu reţetă în fiecare zi. Alţii 19% iau cel puţin şapte medicamente, conform unui studiu efectuat de Consiliul Naţional de Informare şi Educare a Pacientului.

Combinarea medicamentelor poate produce tot felul de probleme – dintre care multe sunt adesea imprevizibile. Reacţiile obişnuite sunt: diminuarea capacităţilor intelectuale, ameţeli, pierderea memoriei şi probleme ale vezicii urinare. Dacă se combină un medicament pentru hipertensiune cu Valium, pot apărea probleme psihice grave. Medicamentele pentru artrită reacţionează adesea cu cafeaua şi alcoolul şi afectează stomacul. Diureticele combinate cu medicamentele pentru inimă pot mări efectul fiecărui medicament, iar asta poate fi periculos. Chiar aspirina luată împreună cu medicamente pentru diluarea sângelui poate produce hemoragie internă. Picăturile pentru glaucom pot anula efectele medicamentelor pentru diabet şi astm.

În mod clar, este responsabilitatea medicului să întrebe pacientul ce medicamente ia deja. Totuşi, nu vă bizuiţi ca ei să întrebe sau să ştie ce e periculos de combinat. În orice caz, spuneţi medicului ce luaţi, inclusiv medicamentele fără reţetă. Ar fi de asemenea înţelept să aveţi o carte pe care o puteţi găsi sau comanda în majoritatea librăriilor, intitulată *Physician Drug Reference*. Cartea explică efectele secundare ale fiecărui medicament. Tot în librării găsiţi şi *Ghidul Pastilelor,* care se referă la medicamentele cele mai folosite şi costă doar vreo 6 dolari.

Dacă aveţi senzaţii noi şi/sau negative în timp ce urmaţi tratamentul, sunaţi-vă medicul imediat. Viaţa dumneavoastră poate depinde de asta. Şi luaţi doar dozele recomandate.

Un raport federal afirmă că anul trecut peste 80.000 de oameni au ajuns la secţiile de urgenţă ale spitalelor din cauza unor supradoze din medicamentele prescrise. De obicei medicamentele sunt tranchilizante, ca VALIUM, XANAX şi sedative. Mulţi medici prescriu un tranchilizant oricărui pacient care o cere. Un medic din New Mexico era răspunzător pentru 28% din TOATĂ CANTITATEA DE VALIUM prescrisă pacienţilor Medicare din tot statul.

Nouă state au recunoscut problema şi au instituit un formular special de reţetă în trei exemplare. O copie este păstrată de medic, una merge la farmacie, iar a treia merge la agenţia sanitară a statului. În acest fel, statele pot depista medicii care au acordat reţete nejustificate, aşa cum a fost cel din New Mexico.

Ca rezultat al acestui program, în New York, California, Illinois şi Texas, reţetele pentru tranchilizante şi sedative periculoase au scăzut cu 35% până la 50%. Cei din New York au constatat că reducerea la o singură grupă de sedative a dus la o economie de 24 milioane de dolari pentru programul lor Medicaid în primul an, conform unui articol din *New York Times*.

De ce nu au toate celelalte state acest sistem de control al reţetelor? Din cauza opoziţiei puternice a susţinătorilor companiilor farmaceutice care îi plătesc gras pe politicieni. Companiile farmaceutice au motive să fie îngrijorate. Ar însemna să piardă până la 50% din vânzările lor de tranchilizante, sedative şi amfetamine care fac dependenţi milioane de oameni. Este vorba de pierderi în vânzări în valoare de mai multe MILIARDE de dolari.

80% dintre procedurile medicale nu au efect!

Guvernul federal are un departament numit Biroul de Evaluare a Tehnologiei. Aici se studiază şi se analizează progresul tehnologic al diverselor industrii. În conformitate cu raportul lor pentru domeniul medical, aproape 80% din procedurile medicale convenţionale nu au efect şi nu au baze ştiinţifice. Cercetările arată că mulţi oameni se vindecă pur şi simplu, în ciuda a ceea ce le fac medicii.

Spre exemplu, trei studii separate au arătat că oamenii nu trăiesc mai mult după o operaţie de bypass. Chirurgilor cardiologi nu le place să ştiţi asta. Ei încasează 28 milioane de dolari PE ZI făcând operaţii de bypass, conform cu *Wellness Letter*. Americanii au de două ori mai multe operaţii de bypass pe cap de locuitor decât canadienii, şi de cinci ori mai multe decât francezii. Totuşi, în Statele Unite mor ca urmare a bolilor de inimă, cu 20% mai mulţi oameni decât în Canada.

Când cineva sugerează că ar trebui să punem capăt competiţiei în domeniul serviciilor de sănătate, companiile farmaceutice şi spitalele strigă că preţurile vor creşte dacă nu există

concurență. Ceea ce știu ei este că în absența concurenței apare controlul prețurilor.

În trecut, statul Arizona a controlat numărul spitalelor care puteau efectua operații pe cord deschis. În timpul campaniei lui Reagan „jos cu regulamentele", autorităților din Arizona le-a venit ideea că dacă operațiile pe cord deschis s-ar efectua în mai multe spitale, prețul va scădea. Șapte noi spitale din Phoenix s-au alăturat celor patru existente care făceau operații pe cord deschis. În decursul unui singur an, prețul a crescut cu 50% și AU MURIT CU 35% MAI MULȚI OAMENI!

Un studiu făcut la Harvard asupra cardiacilor a dezvăluit că 84% dintre cei cărora medicul lor le-a spus că au nevoie de operație de bypass NU AVEAU NEVOIE DE EA!

The Wellness Letter a declarat că în fiecare an 17.500 de pacienți mor în urma acestei proceduri. Asta arată clar lăcomia îngrozitoare a multor medici, și lipsa lor completă de considerație pentru viața umană! Dacă studiul făcut de Harvard este corect, și noi nu ne îndoim de asta, atunci 84%, sau 14.875 oameni care au fost operați anul trecut ar fi putut să fie încă în viață – și nu morți!

„Știința" angioplastiei, a endarterectomiei* pe carotidă și a chimioterapiei pentru cancer sunt doar „speranță și o factură consistentă". Cancerologii recunosc că rata de succes a chimioterapiei este scăzută pentru multe tipuri de cancer, dar specialiștii în chirurgie cardiovasculară nu sunt atât de onești în privința noilor lor tehnici.

Cateterizarea cardiacă este o altă procedură răspândită prin care chirurgii cardiologi își rotunjesc veniturile. Prețul este între 4.000 și 5.000 de dolari, dar cercetătorii spun că, din zecile de mii efectuate în fiecare an, puține sunt necesare.

Mai multe teste de stres simple și NECOSTISITOARE vor oferi aceeași informație despre pacient. Totuși, cardiologilor le place cateterizarea și spitalelor la fel. Partea lor din preț înseamnă peste 70% profit!

Când o persoană e internată în spital, medicul său are libertatea de a solicita câți specialiști vrea. Adesea, asta depășește nevoile pacientului. Un medic rezident într-un spital important spune

* *Nerve Growth Factor* – o proteină care favorizează cresterea, organizarea și conservarea celulelor nervoase (n.tr.).

că nu e neobișnuit să vezi cinci specialiști pentru un caz atât de simplu încât nu ar fi nevoie de nici unul.

Rezidentul, doctorul Jones (nu e numele său real), spune: „Ceea ce fac ei este să răsplătească favoruri. Tu îmi umpli buzunarul, iar eu ți-l umplu pe al tău! Iar companiile de asigurări sau Medicare trebuie să plătească pentru «consultația» lor".

La același spital, un tânăr intern, proaspăt ieșit din facultatea de medicină, ne-a spus că administratorul i-a pus pe funcționarii care se ocupă de facturi să verifice dosarele pacienților pentru a-i găsi pe aceia a căror asigurare cuprinde „reabilitarea fizică". Motivul? Spitalul tocmai și-a deschis o nouă secție de reabilitare fizică. Cui îi pasă de nevoile pacientului? Ei se ocupă de treaba asta ca să facă bani!

O analiză a cheltuielilor Companiei de Autoturisme Ford dezvăluie că PENTRU FIECARE MAȘINĂ PRODUSĂ, compania cheltuiește aproximativ 1.300 de dolari doar ca să plătească asigurările de sănătate. Nu-i de mirare că Japonia produce mașini mai bune la un preț mai mic! Fiecare produs pe care îl cumpărați și care este realizat în Statele Unite este afectat în același mod cum sunt și mașinile Ford. Așadar plătiți ca să umpleți vistieriile companiilor farmaceutice, ale spitalelor și ale medicilor; nu numai prin prețurile mai ridicate ale produselor pe care le cumpărați, dar și cu partea de impozit care e cheltuită pe Medicare/Medicaid.

Sistemul nostru de sănătate este atât de complicat din cauză că medicii umflă facturile și efectuează proceduri inutile, așa încât companiile de asigurări au nevoie de un număr DE 10 ORI MAI MARE DE ANGAJAȚI DECÂT CEL NORMAL doar pentru a analiza cererile.

Spre exemplu, Blue Cross are nevoie, pentru autorizarea cererilor venite de la medici și spitale, pentru 2,6 milioane de deținători de asigurări, de un număr de funcționari la fel de mare ca și pentru ÎNTREGUL PROGRAM CANADIAN DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE care acoperă peste 26 milioane de oameni! Nu e de mirare că spitalele sunt la fel de rele ca și medicii când e vorba de umflat cererile către companiile de asigurări. Majoritatea spitalelor sunt deținute de către un grup de medici, sau aceștia au un procent substanțial din acțiuni.

Un spital obișnuit cu 300 de paturi din Statele Unite are 36,4 angajați pentru facturare. Totuși în Canada, un singur astfel de

funcționar se descurcă cu întregul spital! De ce această diferență mare? Mai multe companii de asigurări ne-au spus că practic fiecare cerere de la spitale este plină de greşeli şi încărcată de cheltuieli pentru teste şi proceduri inutile. Din cauza acestor probleme, funcționarii care se ocupă cu analizarea cererilor trebuie să petreacă foarte mult timp la telefon cu funcționarii din spitale care întocmesc facturile, cerând explicații şi documentație.

O modalitate prin care puteți fi de ajutor este să cereți ca cineva să verifice fiecare articol de pe factura dumneavoastră şi să vă explice atunci când vă externați din spital. De asemenea, încercați să țineți cont de fiecare articol pe care vi-l aduc – chiar şi batistele igienice, pentru că veți plăti (exorbitant) pentru ele. Din nefericire, atunci când sunteți bolnav, în spital (adesea îndopat cu medicamente), nu sunteți nici în dispoziția, nici în starea necesară pentru a acorda atenție acestor amănunte. Se pare că asta e evident pentru administratorii spitalului, şi ei profită de situație!

Din nefericire, societatea noastră a conferit medicilor un prestigiu imens şi o încredere naivă pentru că presupunem că ei controlează viața şi moartea. Această credibilitate se pare că s-a extins şi asupra companiilor farmaceutice şi a spitalelor. Totuşi, aşa cum am arătat, astăzi mai presus de toate este câştigul, şi cei mai mulți medici, companii farmaceutice şi spitale sunt pornite să obțină cât de mult pot.

Au scăpat cu totul de sub control. Cheltuielile pentru sănătate însumează un procentaj din produsul intern brut mai mare decât în oricare țară din lume. Părțile responsabile sunt medicii, companiile farmaceutice şi spitalele. Familia Clinton intenționează să ofere fiecărei persoane din această țară o asigurare de sănătate, ceea ce este o cauză nobilă. Se pare că ei nu înțeleg că asta va îmbogăți mai mult medicii, companiile farmaceutice şi spitalele, în timp ce contribuabilii plătesc factura. Credem că sunt mai multe modalități de a-i controla pe aceşti profitori perfizi şi probabil de a ne reduce costurile pentru sănătate cu 75%!

Medicina socială a controlat şi redus dramatic cheltuielile în Anglia şi Canada. Dar numărul de oameni angajați de guvernul nostru e deja mult prea mare. Socializarea medicinei ar adăuga un număr copleşitor de funcționari guvernamentali, iar birocrația are tendința de a creşte cu rapiditate.

Cu aproape un secol în urmă, conducătorii acestei țări au început să-şi dea seama că trebuie să controleze companiile utilitare (apă, electricitate), pentru că dețineau monopoluri şi puteau cere ce preț vroiau. Nu-ți poți obține electricitatea de la o altă companie, pentru că nu există! De aceea, au creat legi care împiedică aceste companii să crească prețurile utilităților fără să dovedească mai întâi guvernului că le-au crescut costurile. De asemenea, guvernul a stabilit cât profit pot să obțină, un profit foarte scăzut în comparație cu companiile farmaceutice.

Astăzi, compania care îți trimite gaze naturale acasă prin conducte este o utilitate (companiile petroliere nu sunt). Telefonul local (nu cel de lungă distanță), unele companii de transport locale şi compania de televiziune prin cablu cad toate sub incidența legilor utilitare.

Medicii şi companiile farmaceutice dețin un monopol! Nu-şi fac reclamă la prețuri! Vreți să luați telefonul şi să sunați pe la medicii din oraş ca să vedeți care din ei are cel mai bun preț? În cazul companiilor farmaceutice, nu aveți de ales cu ceea ce plătiți pentru rețetă, pentru că medicul îți ordonă ce să iei. Dacă asta nu e o situație de monopol, atunci Webster ar face bine să-şi schimbe definiția din dicționar!

Şi au abuzat de monopolul lor la maxim. Deja plătim mai mult decât ne putem permite. Vai de bietele persoane care trăiesc din câteva sute de dolari primite lunar de la Asigurările Sociale. Dacă au în medie patru rețete, şi trebuie să plătească 20% din costul medicamentelor sub programul Medicare, probabil că trăiesc fără alte lucruri necesare, cum ar fi o alimentație decentă!

Iată nişte răspunsuri la problemă foarte uşor de pus în practică:

1. Treceți toate companiile farmaceutice sub aceleaşi legi ca şi utilitățile, controlându-le prețurile şi profiturile.

2. Declarați ilegală publicitatea medicamentelor cu rețetă către public sau distribuirea de false anunțuri „în serviciul publicului" şi de declarații de presă, impunând pedepse penale pentru nerespectarea acestor prevederi.

3. Restrângeți publicitatea companiilor farmaceutice către medici şi spitale la un pachet de rezultate la teste pentru fiecare

medicament o dată pe an. În cazul medicamentelor generice, restrângeți publicitatea la simplul anunț al disponibilității respectivului medicament substitut.

4. Faceți-i să elimine intermediarii așa-numiți „agenți detailiști".

5. Declarați ilegală oferirea oricărui stimulent către medici pentru prescrierea de medicamente, cu pedepse penale.

6. Cereți să fie testat fiecare medicament față de oricare altul care poate fi luat în același timp.

7. Introduceți obligativitatea ca efectele secundare potențiale și pericolul combinării cu oricare alt medicament să fie scrise în engleză și spaniolă de clasa a opta, tipărite cu caractere ușor lizibile și distribuite cu fiecare rețetă și doză suplimentară.

8. Plătiți sume compensatorii oricărui centru de cercetare finanțat de guvern care creează un medicament nou pe care îl produce și vinde o companie farmaceutică.

Singurul argument realist posibil din partea companiilor farmaceutice este acela că lipsa de publicitate și de agenți de vânzări va elimina concurența. Ei bine, răspunsul la asta e că, în mod sigur, așa va fi. Dar dacă o companie farmaceutică brevetează un medicament nou, dispune oricum 17 ani lipsiți de concurență. Și pe lângă asta, discutăm despre sănătate, viață și moarte. „Concurența" nu se prea potrivește cu aceste subiecte sacre.

Toate statele au comisii specializate care audiază și controlează prețurile și profiturile serviciilor utilitare. Așa că va fi ușor să fie puși și medicii sub controlul lor. Schimbările pe care noi le considerăm necesare pentru a controla medicii sunt următoarele:

1. În conformitate cu legile utilitarelor, controlați profitul net al unui medic în funcție de numărul de pacienți tratați și de instruirea necesară pentru a-și realiza specializarea.

2. Stabiliți un preț național standard pentru toate procedurile medicale, modificându-le relativ la diferențele regionale de costuri. Permiteți ca acestea să crească doar cu procentul anual al inflației.

3. Asigurați posibilitatea rezonabilă ca medicii să obțină un venit aflat la nivelul superior. Totuși, medicii întreprinzători care angajează alți medici sau au mai mult decât un cabinet trebuie să fie recompensați pentru efortul lor suplimentar și pentru investiție.

4. Faceți formularul de rețete în trei copii obligatoriu în fiecare stat, cu analize lunare ale obiceiurilor de prescriere ale fiecărui medic.

Orice medic care prescrie nejustificat medicamente periculoase va fi dat în judecată iar licența îi va fi suspendată.

5. Impuneți tuturor medicilor care, ca parte a meseriei lor, prescriu medicamente, teste sau spitalizare, să-și vândă acțiunile la orice companie farmaceutică, spital, laborator sau orice alt mijloc de profit în afara cabinetului lor normal. Declarați ilegală deținerea de astfel de acțiuni.

6. Treceți toate laboratoarele medicale, spitalele, clinicile și centrele de testare care au de-a face cu medicii sub incidența legilor utilitarelor.

7. Cereți tuturor medicilor care au de-a face cu pacienții să facă un curs universitar de nutriționism înainte să le fie înnoită licența. Conform unui studiu recent făcut de *American Journal of Nutrition*, medicii americani nu sunt doar ignoranți în probleme de nutriționism, dar aroganța lor împiedică educarea pacienților în acest domeniu. Majoritatea medicilor, întrebați despre vitamine sau alte principii nutritive, vor spune: „E suficient să te hrănești bine. N-ai nevoie de vitamine sau săruri minerale."

Se pare că medicii nu înțeleg că majoritatea legumelor, fructelor și semințelor de astăzi sunt cultivate în soluri lipsite de substanțe nutritive, cu îngrășăminte chimice. Acestea nu înlocuiesc numeroasele săruri minerale de care organismul uman are nevoie. Nici nu înțeleg că prepararea hranei elimină vitaminele.

8. Cereți medicilor să urmeze un curs universitar de medicină preventivă, și cereți-le să discute măsurile preventive cu fiecare pacient. Cereți eventual agențiilor federale de sănătate să tipărească pliante pentru majoritatea problemelor de sănătate.

Dacă punem umăr la umăr și îi strângem un pic cu ușa pe congresmeni, poate că putem rezolva această situație. În curând, vom trimite câte un exemplar din această carte fiecărui deputat și fiecărui senator. Totuși, cel mai mare impact îl vor avea scrisorile și telefoanele dumneavoastră

Una dintre cele mai mari companii de asigurări ale țării a făcut un pas uriaș înainte în promovarea medicinei preventive. *Mutual of Omaha* a anunțat că va desfășura un program pilot cu oameni suferind de boli coronariene care ar putea fi supuși la bypass sau alte operații pe inimă. Compania va plăti câte 3.500 de dolari de pacient pentru un program dezvoltat de doctorul Dean Cornish, directorul Companiei de Cercetare în Medicina Preventivă din

Sausalito, California. Programul va fi realizat în şase locuri din țară şi va dura doi ani.

Câteva sute de persoane suferind boli de inimă vor susține o dietă vegetariană săracă în grăsimi şi colesterol, vor face exerciții fizice moderate, vor fi învățați tehnici de meditație pentru a elibera stresul şi vor participa la şedințe de grup. Terry Calek, vicepreşedintele pentru relații cu publicul de la Mutual of Omaha, a spus: „Programul lui Cornish a dovedit că există o alternativă viabilă la operația costisitoare de bypass şi la tratamentul medicamentos."

Blue Shield şi Blue Cross iau în considerare şi ele planuri similare. Mai multe organizații pentru menținerea sănătății au deschis calea dând sfaturi pacienților asupra mai multor maladii recidivante în decursul anului trecut.

În conformitate cu statisticile, bolile de inimă şi cele vasculare omoară mai mulți americani decât TOATE CELELALTE BOLI LA UN LOC. Doctorul Cornish spune: „Cred că 95% dintre aceste probleme pot fi prevenite sau chiar rezolvate".

Mii de cercetători şi medici din lumea întreagă cred că tehnicile lui Cornish se aplică la majoritatea bolilor care nu sunt de origine genetică. O parte din ceea ce veți afla în capitolele următoare se va referi la teste reuşite realizate sub standarde ştiințifice rigide, care dovedesc că puteți preveni multe boli. Veți afla de asemenea despre alte medicamente pentru care nu aveți nevoie de rețetă. Ar trebui să căutați un medic care înțelege ştiința nutriționismului şi a medicinei preventive. Consultați-l înainte să încercați oricare sugestie din carte.

CAPITOLUL 5

Medicamentele „inteligente", pastilele pentru memorie şi antidepresivele naturale au într-adevăr efect

Închipuiți-vă frustrarea, teama şi confuzia provocate de înțelegerea faptului că memoria bună, activă cu care v-ați mândrit odată se pierde încetul cu încetul. Primul dumneavoastră gând poate fi acela că primele stadii ale bolii lui Alzheimer se instalează. Cu această posibilitate atârnând greu în mintea dumneavoastră, ar fi greu să împiedicați ceața depresiei să vă învăluie încet.

Poate constatați în ultimul timp că nu mai sunteți în stare să vă amintiți numerele de telefon a zeci de prieteni şi rude, sau că lista dumneavoastră mentală cu ceea ce trebuie să faceți, zilele de naştere pe care trebuie să vi le amintiți şi întâlnirile la care trebuie să luați parte trebuie acum să fie scrisă în mod constant în agenda dumneavoastră zilnică sau pe calendar, altfel riscând să le uitați. Nu considerați că situația e suficient de gravă pentru a crea îngrijorare legată de o boală degenerativă, dar ştiți că memoria dumneavoastră de obicei bună s-a tocit lent, şi asta vă deranjează.

Una dintre aceste situații se poate să vi se fi întâmplat deja. Fiecare dintre noi, pe măsură ce înaintăm în vârstă, descoperim că mintea ageră pe care o consideram firească, poate, încet sau rapid, să păleasscă. Uneori acesta e un rezultat al unei maladii temute, cum e boala lui Alzheimer; alteori e vorba pur şi simplu de procesul de îmbătrânire care ne toceşte încet acuitatea mintală. Dacă vă aflați într-o asemenea situație, teama şi groaza apar repede în urma

primelor semne de schimbare, cel mai probabil pentru că suntem înclinați să credem că pierderea memoriei, datorată unei boli, îmbătrânirii sau unei cauze necunoscute este un proces ireversibil. Într-adevăr, depresia care poate urma înțelegerii unui asemenea fapt e uşor de înțeles.

Sunt disponibile medicamente, suplimente nutriționale, vitamine, descoperiri contra îmbătrânirii şi antidepresive. În unele cazuri, substanțele pot fi obținute fără rețetă. Multe altele sunt leacuri naturale şi vitamine care există de când există omenire. Sunt de asemenea medicamente folosite în mod curent în alte țări, dar reținute în Statele Unite de birocrația FDA sau de lăcomia medicilor şi a companiilor farmaceutice care caută profituri mai mari.

În continuare veți găsi informații despre aceste medicamente, substanțe naturale, leacuri fără rețetă şi vitamine care vă stau la dispoziție, la fel ca şi informații privitoare la testele ştiințifice efectuate asupra acestor substanțe şi cum puteți afla mai multe despre ele.

Într-un studiu clinic recent publicat, doctorul Paul Luth de la Spitalul Municipal Offenbach/Main, Germania, continuă examinarea medicamentului Procainã (care a fost creat în 1905) şi legăturile lui cu metabolismul cerebral.

Folosit de aproape cincizeci de ani ca anestezic local din cauza proprietăților sale non-toxice şi a compatibilității la nivel de țesuturi, Procaina a fost cercetată prima oară ca medicament interes mai general de către doctorul R. Leriche în anii '30. Când şi-a început studiul asupra Procainei, el şi-a dat repede seama că ar putea să aibă un efect pozitiv mult dincolo de uzul său inițial în chirurgie. Doctorul Leriche a declarat că injecția cu Procainã poate fi foarte benefică pentru oamenii în vârstă. Încredințat fiind că bătrânețea şi bolile care o însoțesc sunt cauzate de un sistem nervos care a fost deja afectat de factorii nocivi din mediul înconjurător, doctorul Leriche a văzut în Procainã ceva care putea să repare stricăciunile.

Doctorul Luth a continuat studiile doctorului Leriche cu privire la folosirea Procainei în beneficiul oamenilor în vârstă. În studiul său, Luth a administrat Procainã injectabilă unui grup experimental mare compus din pacienți de la geriatrie. Acești pacienți aveau cele mai obişnuite boli pentru vârstnici, inclusiv întărirea arterelor (arterioscleroză), artrită, boli de inimă şi boli metabolice. După

administrarea de Procainã pentru o perioadă îndelungată de timp, doctorul Luth a fost capabil să identifice schimbări serioase în înfățişarea şi comportamentul pacienților testați.

Una dintre primele schimbări observabile s-a petrecut foarte repede după începerea terapiei cu Procainã şi implica aspectul pielii pacienților testați. Foarte curând, pielea pacienților părea să fie mai puțin ofilită, iar ridurile şi cutele specifice bătrâneții s-au netezit. În plus, pielea părea mai întinsă, conferind pacienților o înfățişare mai tinerească, mai sănătoasă.

În timp ce doctorul Luth continua tratamentul cu Procainã pentru grupul său, a descoperit că mai multe schimbări au loc. De exemplu, regularizarea aritmiei cardiace şi a hipertensiunii.

În al patrulea stadiu al terapiei cu Procainã, pacienții au început să observe că somnul lor e mai liniştit, mai profund şi mai bun. Mulți dintre aceşti pacienți se plânseseră de insomnie înainte de începerea acestui experiment. Cu cât dormeau mai bine, cu atât se simțeau mai bine, mai sănătoşi.

Doctorul Luth a descoperit în etapa a cincea a tratamentului cu Procainã că pacienții experimentului său arată un interes înnoit față de mediul înconjurător, o îmbunătățire semnificativă a memoriei, şi că problemele de auz şi durerile de cap care îi chinuiseră în mod curent erau eliminate.

Mulți dintre pacienți, cărora le fusese pus inițial diagnosticul de întărire a arterelor (în special la creier) şi boala lui Parkinson (o boală nervoasă cronică, progresivă, marcată de tremurături şi slăbiciune a musculaturii), prezentau o regresie a simptomelor şi a afecțiunilor legate de boală.

În ultima etapă a tratamentului, doctorul Luth a descoperit că Procaina are un efect major în bolile degenerative despre care se plânseseră pacienții săi la început. Problemele legate de întărirea arterelor, artrită şi circulație în general s-au atenuat la pacienții care inițial avuseseră mari necazuri în această privință.

Doctorul Luth şi-a încheiat experimentul explicând motivul pentru care tratamentul cu Procainã este atât de eficient pentru pacienții testului său şi în experimentele efectuate de către alți cercetători. Injecția cu Procainã stimulează producția de dimetilaminoetanol, o sare care, atunci când este prezentă în organism, produce revenirea memoriei, îmbunătățeşte caracteristicile

somnului, produce o gândire mai clară şi o senzaţie generală de bine şi sănătate. În plus, dimetilaminoetanolul reduce sau elimină simptomele cerebrale cele mai obişnuite la oamenii vârstnici, inclusiv ameţeli, dureri de cap şi pierderea sau modificarea capacităţilor auditive.

Doctorul Luth conchide că producerea de dimetilaminoetanol prin terapia cu Procainã demonstrează efecte extinse şi la pacienţii non-geriatrici. Aceşti pacienţi mai tineri demonstrează o capacitate de memorare crescută, scăderea oricărui tip de oboseală constantă, şi scăderea sau dispariţia completă a depresiilor uşoare.

Pentru a crea Procaina, chimiştii amestecă PABA (acid para-aminobenzoic) şi DMAE (dimetilaminoetanol). Cu câţiva ani în urmă, cercetător doctor Hans Kugler se întreba dacă ingerarea de PABA şi DMAE (care sunt substanţe nutritive obişnuite) ar produce aceleaşi rezultate ca şi Procaina. Într-un experiment dublu-orb la Universitatea Roosevelt din Chicago, doctorul Kugler a dovedit că presupunerea sa e corectă. Un producător american de aditivi nutriţionali, Vita Industries, a obţinut drepturile asupra descoperirii lui. Au adăugat la combinaţie L - glutamină, şi acum o comercializează ca Gero Vita GH3, care nu necesită reţetă. Veţi afla mai multe despre efectele benefice ale GH3 în capitolul despre îmbătrânire.

Un alt medicament inteligent – Deprenyl!

Doctorul Joseph Knoll, şeful catedrei de farmacologie de la Universitatea Medicală Semmelwels, crede că a descoperit în Deprenyl o substanţă care remediază efectele devastatoare ale unor maladii atât de distrugătoare ca Alzheimer, Parkinson, şi schimbările zilnice ale capacităţii de memorare şi atenţie care însoţesc îmbătrânirea. El este atât de sigur de capacitatea acestui medicament „inteligent" de a opri procesul de îmbătrânire încât ia în fiecare zi doze din el.

O perioadă de timp, doar doctorul Knoll a făcut reclamă acestui medicament minune; dar acum i se alătură vocile altor oameni de ştiinţă şi medici.

Experimentele doctorului Knoll pe şobolani masculi cărora li s-a administrat Deprenyl au dezvăluit rezultate remarcabile.

Rozătoarele cărora li s-a administrat medicamentul au dovedit o capacitate mărită de învăţare şi un interes reînnoit faţă de sex la bătrâneţe; durata de viaţă a crescut cu 210% faţă de un grup de control căruia i s-a administrat un placebo. Dacă aceleaşi statistici ar fi aplicate la oameni, subiecţii trataţi cu Deprenyl ar trăi până la 150 de ani!

Doctorul Samuel Gershon, vicepreşedinte pentru cercetare la Facultatea de ştiinţe Medicale a Universităţii din Pittsburgh, este unul dintre cercetătorii care cred că testele pe şobolani sunt un motiv pentru o examinare mai atentă a medicamentului Deprenyl şi a posibilelor sale efecte benefice pentru subiecţii umani.

Descoperiri similare cu cea a doctorului Knoll au fost făcute de cercetători de la Universitatea din Toronto. Aceste descoperiri au sporit credibilitatea declaraţiilor făcute de doctorul Knoll.

La şase luni după ce rezultatele de la Toronto au fost publicate, guvernul american a aprobat folosirea Deprenylului pentru tratarea bolii lui Parkinson. Un experiment pe subiecţi umani făcut la scurt timp după aceeea a arătat că Deprenylul poate cu adevărat să determine regresia bolii lui Parkinson.

Doctorul William Langston de la Fundaţia Californiană pentru Parkinson din San Jose căutase mult timp un medicament ca Deprenylul. El a declarat în *Science Magazine* că la pacienţii aflaţi în stadii incipiente ale bolii cărora li s-a administrat Deprenyl era nevoie de un timp de două ori mai îndelungat pentru apariţia unor simptome mai severe, care necesită medicamente mai puternice.

Un experiment guvernamental de amploare similar cu cel al doctorului Langston a avut rezultate identice. Asemenea experimente întăresc ideea că folosirea Deprenylului în stadiul incipient al bolii Parkinson poate încetini evoluţia celor mai grave simptome pentru o perioadă îndelungată de timp.

Doctorul Knoll şi colegii lui cercetători au descoperit repede motivul pentru care Deprenylul are efecte atât de puternice faţă de o boală nervoasă degenerativă ca Parkinson. Ei au descoperit că medicamentul blochează o enzimă numită monoamin-oxidază (MAO). Descoperirea a fost importantă, deoarece MAO acţionează în creier ca agent de stopare a producerii excesive de dopamină, o substanţă chimică ce transmite impulsurile nervoase care afectează masiv coordonarea musculară complexă, sistemul

imunitar, energia fizică, capacitatea de gândire şi memoria de scurtă durată. Nivelul de dopamină scade la persoanele obişnuite cu aproximativ 13% la fiecare zece ani după vârsta de 45 ani. Blocând MAO, Deprenylul permite producerea unei cantităţi mai mari de dopamină, iar impulsurile nervoase pot circula mai liber prin creier.

Din moment ce boala Parkinson distruge celulele cerebrale care produc dopamină, a fost o decizie logică de a folosi Deprenyl pentru a produce mai multă dopamină, pentru a echilibra pierderea.

Următorul pas logic este întrebuinţarea Deprenylului în alte boli şi maladii care derivă dintr-un flux încetinit de impulsuri nervoase prin creier. Doctorul Knoll crede că Deprenylul este o alegere firească pentru tratarea în siguanţă a depresiilor, şi poate fi aplicat la fel de uşor la boala lui Alzheimer şi la ravagiile senilităţii premature.

Doctorul Ira Shoulson, un medic neurolog de la Universitatea Rochester, sugerează că ar fi necesare şi alte experimente clinice. Dacă acestea vor produce aceleaşi rezultate profund pozitive, următorul pas va fi începerea folosirii Deprenylului în tratarea altor maladii nervoase degenerative.

Conform spuselor doctorului Stanley Fahn, neurolog la Centrul Medical Presbiterian Columbia din New York, testele efectuate pe bolnavi de Parkinson folosind un medicament mai puternic dar asemănător, produs de Hoffman-LaRoches, Inc., ar putea înlesni aprobarea Deprenylului de către FDA, precum şi folosirea sa împotriva altor boli nervoase degenerative, conform viziunii doctorului Knoll. Dacă acest medicament, Hydergine-ul, funcţionează ca şi Deprenylul, şi încetineşte evoluţia bolii lui Parkinson la pacienţii săi testaţi, doctorul Fahn crede că se va naşte o nouă clasă de medicamente.

Printre primele medicamente testate pentru combaterea bolii lui Alzheimer, Hydergine-ul a fost totodată unul dintre primele care a primit aprobarea FDA ca tratament împotriva deteriorării funcţiilor mintale.

În ciuda efectelor sale evidente în sporirea inteligenţei, capacităţii de învăţare şi memoriei de scurtă şi lungă durată, Hydergine-ul este adesea respins ca tratament pentru boala lui Alzheimer, a senilităţii premature şi a pierderilor de memorie. Mulţi medici americani nu îl folosesc în tratarea bolnavilor. S-ar putea ca motivaţia acestei neglijări să fie faptul că nimeni nu a reuşit să dovedească cum funcţionează Hydergine-ul.

În ciuda acestei informaţii care lipseşte, după părerea doctorului Julian Whittaker, autorul cărţilor *Medical Memory Booster* şi *Brain Enhancers*, Hydergine-ul este eficient. El afirmă că nu este toxic, nu provoacă efecte secundare importante (cu excepţia unor reacţii alergice la câţiva dintre cei trataţi) şi nu este scump. Hydergine poate fi obţinut pe bază de reţetă, şi pentru a-l obţine nu trebuie decât să găsiţi un medic dispus să vi-l prescrie.

Doctorul Shlomo Yehuda, un cercetător israelian care şi-a făcut studiile la Institutul de Tehnologie din Massachusetts, a creat medicamentul Alzene ca tratament pentru boala lui Alzheimer. În Alzene, doctorul Yehuda a descoperit un medicament mult mai puţin complex decât tratamentele obişnuite pentru Alzheimer, care îşi au baza în producerea de acetilcolină.

Acetilcolina este o substanţă chimică complexă care este răspunzătoare pentru transmiterea impulsurilor nervoase în creier. Din moment ce suferinzii de boala lui Alzheimer au un nivel foarte scăzut de acetilcolină, activitatea impulsurilor lor nervoase este de asemenea foarte scăzută. Furnizând colină (din care este creată acetilcolina), majoritatea medicamentelor ajută creierul să producă mai multă acetilcolină, intensificând astfel activitatea impulsurilor nervoase.

Problema constă în cantitatea de colină necesară pentru a sintetiza suficientă acetilcolină ca să îndeplinească această sarcină. Bolnavii trebuie să ia sute de pastile pe zi, sau, şi mai rău, să aibă mici pompe implantate în abdomen pentru a trimite continuu o cantitate de colină direct către creier, printr-un cateter.

Alzene funcţionează într-un mod mult mai simplu decât celelalte medicamente, cu aceeaşi eficienţă. Medicamentul este o combinaţie de doi acizi graşi polinesaturaţi amestecaţi cu vitamina E. Acizii graşi, combinaţi adecvat, pot modifica membrana celulelor nervoase cerebrale şi înlesnesc fluxul de impulsuri nervoase. În Alzene, doctorul Yehuda a descoperit combinaţia corectă a acestor acizi graşi.

Doctorul Yehuda a testat Alzene pe 140 de pacienţi suferind de boala lui Alzheimer. Din acest grup, aproape 70 au dovedit o memorie mai bună şi capacitate de gândire mai limpede după tratamentul cu Alzene.

Rezultatele pozitive au intrat în atenţia doctorului Morton Shulman, care a înfiinţat în 1987 Deprenyl Research în oraşul

canadian Toronto. Doctorul Shulman şi-a creat baza de cercetare pentru a studia chiar medicamentul al cărui nume îl poartă. Motivaţia sa era, cel puţin parţial, foarte personală. Doctorul Shulman suferă de boala lui Parkinson, care i-a afectat viaţa până în anul 1987. Nu putea să meargă, să vorbească sau să conducă maşina din cauza tremurăturilor violente, incontrolabile care îi străbăteau trupul în mod constant.

Auzind că Deprenyl se foloseşte în toată Europa pentru tratarea cu succes a bolii lui Parkinson, doctorul Shulman a obţinut şi a luat el însuşi acel medicament. Ziua următoare, tremurăturile sale s-au potolit într-atât încât a putut să meargă din nou. A obţinut repede drepturile de a comercializa Deprenyl în Canada, şi a folosit o modalitate de a evita FDA pentru a-l face disponibil şi pentru bolnavii din S.U.A.

Doctorul Shulman foloseşte aceeaşi metodă pentru a face Alzene imediat disponibil pentru canadieni şi ca să pregătească drumul pentru folosirea lui în Statele Unite. În timp ce Deprenyl Research desfăşoară teste asupra medicamentului într-un experiment dublu-orb, doctorul Shulman se foloseşte de legislaţia canadiană în vigoare (care permite pacienţilor suferinzi de o anumită boală să folosească un medicament experimental în timp ce este încă studiat), pentru a face ca Alzene să ajungă în mâinile bolnavilor de Alzheimer.

Din 1988, FDA a aprobat importul de medicamente străine care nu fuseseră încă aprobate în S.U.A. pentru uzul persoanelor particulare. Pentru a satisface exigenţele FDA, doctorul Shulman nu trebuie decât să demonstreze că Alzene este eficient. La Deprenyl Research este în plină desfăşurare un experiment dublu-orb cu pacienţi voluntari. Încă nu se ştie când vor fi făcute publice rezultatele, dar dacă vor fi la fel de bune ca şi cele ale doctorului Yehuda, Alzene poate să se alăture aşa-numitelor „medicamente inteligente".

Compensează 12 ani de declin mintal

Un acid esenţial produs în creier, numit fosfatidilserină (PS) înlesneşte distribuirea substanţelor nutritive în celulele cerebrale; activează producţia de transmiţătoare nervoase, blochează declinul proteinei NGF*, controlează producţia de cortizol şi este un important agent antioxidant al creierului.

Producţia de PS scade pe măsură ce îmbătrânim, în timp ce numărul radicalilor liberi creşte şi producţia de cortizol devine mai mare. Cortizolul în exces împiedică sau încetineşte primirea sursei principale de energie a creierului – glucoza.

Doctorul Thomas Crook a desfăşurat un experiment dublu-orb, cu efectul placebo controlat, folosind PS pe cale orală. Cei 149 participanţi aveau peste 50 ani şi acuzau pierderi de memorie normale, datorate vârstei. Au luat 100 mg de PS de trei ori pe zi, timp de 12 săptămâni.

Cei care au luat PS au demonstrat o creştere medie de 15% a capacităţilor memoriei şi a învăţării de sarcini. Studiul doctorului Crook care a fost publicat în revista *Neurology* sugerează că PS compensează 12 ani de declin mintal.

DHEA se arată promiţător în bătălia împotriva bolii lui Alzheimer şi a altor afecţiuni ale memoriei

În studiile publicate în 1990, a apărut un alt participant la lupta pentru tratarea bolii lui Alzheimer şi a altor deficienţe ale memoriei. Doctorul Eugene Roberts, de la Departamentul de Neurobiochimie al Institutului de cercetare Beckman din Duarte (California), a declarat în lucrarea sa, „Nivelurile serului de steroizi la bolnavii de Alzheimer", că DHEA a demonstrat efecte miraculoase în îmbunătăţirea memoriei la şoarecii tineri şi bătrâni.

În lucrarea „Efecte cognitive ale terapiei cu DHEA", doctorul Kenneth A. Bonnet, cercetător la Secţia de Psihiatrie a Facultăţii de medicină din cadrul Universităţii New York, a prezentat descoperiri similare. El a injectat cu DHEA şoareci de laborator tineri şi a descoperit că aceştia arată un nivel mult mai ridicat de memorare şi reamintire. Injectând şoareci de vârstă mijlocie şi vârstnici cu DHEA, doctorul Bonnet a descoperit că, în acest caz, capacitatea de memorare şi amintire, care fusese mult mai scăzută decât cea a şoarecilor tineri, a crescut la acelaşi nivel cu cei tineri.

În lucrarea menţionată mai sus, doctorul Bonnet a făcut rapoarte asupra studiilor extinse, descriind amănunţit testele făcute cu o femeie în vârstă de 47 de ani, care avusese toată viaţa multiple

probleme de învățare, nivel scăzut de memorare, incapacitatea de a asimila chiar şi cea mai simplă informație şi dureri de cap repetate. Printre diagnosticele care i-au fost puse înaintea studiului doctorului Bonnet au fost sindrom al articulației temporomandibulare şi depresie maniacală. Medicamentele folosite pentru tratamentul acestei paciente înainte de studiul doctorului Bonnet au fost eficace pentru o perioadă scurtă de timp, dar până la urmă simptomele ei reapăreau.

La începutul testării, pacientei i s-a dat un test de inteligență standard compus din cinci părți, şi i-au fost evaluați parametrii somnului. Capacitatea pacientei de reactualizare a datelor memorate au fost declarate ca fiind sub limita normală, iar EEG a demonstrat un somn superficial.

Pacientei i s-au administrat doze mici de DHEA timp de o săptămână, apoi a fost testată din nou. Rezultatele au arătat o îmbunătățire a capacității de amintire şi pacienta a declarat că se simte mai odihnită şi doarme mai profund. Femeia a declarat şi o creştere a capacității de a gândi clar şi de a-şi aminti.

După o lună, femeii i s-a administrat o doză mai mare de DHEA. Testele făcute după această doză mărită au arătat o capacitate şi mai mare de amintire, memoria de lungă durată îmbunătățindu-se şi ea.

Până la sfârşitul perioadei de testare, pacienta prezenta o îmbunătățire marcantă a capacităților sale. Era capabilă să înțeleagă mai clar materialele care i se prezentau, putea să prelucreze acest material şi să facă raționamente pe baza lui.

Doctorul Bonnet aminteşte că femeia care a fost subiectul testului a continuat să ia doze orale de DHEA, şi că nu s-a format o imunitate față de medicament, aşa cum s-a întâmplat cu celelalte medicamente pe care le-a luat înainte. În plus, pentru prima oară în viață, pacienta a fost capabilă să pornească şi să continue o mică afacere.

Într-un experiment realizat de doctorul C.R. Merill de la Laboratorul de Genetică Biochimică din cadrul Institutului Național de Sănătate Mintală din Bethesda (Maryland), 10 bolnavi de Alzheimer au fost supuşi unui test privitor la nivelul de DHEA din plasma sangvină. Acest nivel a fost comparat cu cel al altor zece subiecți din grupul de control, având aceeaşi vârstă, care nu aveau boala lui Alzheimer. Rezultatele au arătat că nivelul de DHEA al

celor bolnavi de Alzheimer este cu 48% mai scăzut decât cel al celor din grupul de control.

Aceste descoperiri sunt importante pentru că ele dezvăluie faptul că persoanele suferind de boala lui Alzheimer au cu mult mai puțin DHEA decât cei care nu au această boală. Studiul doctorului Bonnet a arătat de asemenea un nivel foarte scăzut de DHEA la pacienta sa când a început testul. Este întru totul posibil ca pacienții care suferă de boala lui Alzheimer să poată obține ameliorări în urma tratamentului cu DHEA, aşa cum s-a întâmplat cu pacienta testată. În prezent se efectuează experimente asupra acestei posibilități.

Cercetătorii italieni, conduşi de doctorul Alberto Spagnoli de la Institutul Mario Negri din Milano au început un studiu dublu-orb cu durata de un an asupra unui compus natural numit acetil-L-carnitină, despre care s-a declarat că încetineşte degradarea mintală obişnuită la cei bolnavi de Alzheimer. Din cei 130 de bolnavi implicați în studiu, cei 63 cărora li s-a administrat acetil-L-carnitină au dovedit îmbunătățirea concentrării atenției, a memoriei de lungă durată şi capacități verbale sporite, fără efecte secundare. Ceilalți 67 pacienți, care au primit o substanță placebo, nu au arătat nici o îmbunătățire.

Acetil-L-carnitina are rolul de stimulator al celulelor nervoase, mărind capacitatea lor de a produce acetilcolină, proteine şi membrane celulare noi.

Testele făcute pe animale au demonstrat valabilitatea afirmațiilor doctorului Spagnoli, dovedind că acetil-L-carnitina a stimulat celulele nervoase să producă proteine, membrane celulare noi şi acetilcolină.

Doctorul Susan Sauer de la Sigma-Tau Pharmaceuticals, Inc. din Gaithesburg, Maryland, a format un grup de 400 de bolnavi de Alzheimer pentru un experiment similar pe durata unui an, realizat de 27 de cercetători ai bolii lui Alzheimer din toată țara. După încheierea studiului, Sigma-Tau intenționează să ceară aprobarea FDA pentru a vinde medicamentul în Statele Unite.

Aminoacidul EDTA (acid acetic tetradiaminetilenic) este de asemenea testat în prezent pe bolnavii de Alzheimer din Statele Unite. De când a început studiul, EDTA a demonstrat rezultate pozitive în îmbunătățirea înțelegerii şi a memoriei la grupurile testate.

PAC – un antioxidant care protejează celulele nervoase

O altă substanță promițătoare este proantocianidina (PAC). Este un antioxidant alimentar care traversează bariera sangvino-cerbrală pentru a proteja creierul împotriva radicalilor liberi.

Cercetătorii consideră că PAC poate ajuta şi la consolidarea capilarelor, reglând astfel tensiunea arterială. Şobolanii crescuți în aşa fel încât să aibă o predispoziție la hipertensiune şi atacuri cerebrale au trăit considerabil mai mult administrându-li-se PAC. În plus, alte animale de laborator cărora li s-au administrat substanțe chimice pentru a le afecta vasele de sânge nu au fost deloc afectați dacă li s-a administrat mai întâi PAC.

Doctorul Peter Rohdewald de la Institutul de Farmacologie al Universității din Münster, afirmă că PAC nu este toxic şi că a fost folosit de către popoarele indiene timp de secole, fără a fi găsit toxic.

Într-un articol intitulat „Paisprezece medici confirmă că L-glutamina îmbunătățeşte coeficientul de inteligență", doctorul Richard Passwater a explicat că de fapt creierul are nevoie de două tipuri de „combustibil". Până nu demult, medicii cunoşteau doar glucoza, dar studiile recente au demonstrat că mai există un compus care hrăneşte creierul. Acesta este L-glutamina.

L-glutamina influențează activitatea celulelor nervoase. Atunci când creierul nu primeşte o cantitate suficientă din acest compus, pot să apară leziuni minore la nivel cerebral.

Se pare că L-glutamina este benefică în mai multe moduri diferite. În cartea sa, *Mega-nutrienți pentru nervii dumneavoastră*, doctorul H.L. Newbold afirmă că L-glutamina poate fi folosită pentru înlăturarea depresiilor, a impotenței şi funcționează ca energizant general. Doctorul L.L. Rogers, în *Texas Reports on Biology and Medicine*, arată că L-glutamina îmbunătățeşte coeficientul de inteligență al copiilor retardați mintal.

Aşa cum am menționat mai devreme, acetilcolina este o substanță chimică complexă cu rolul de neurotransmițător. Acetilcolina este produsă din colină, de aceea multe medicamente folosite pentru tratarea maladiilor cerebrale degenerative includ

colina. Problema este cauzată de cantitatea de colină necesară pentru a crea cantitatea de acetilcolină care va avea efect. Trebuie ingerate sau injectate cantități uriaşe din această substanță pentru a se putea observa rezultate pozitive.

Există, totuşi, o altă substanță nutritivă care trece mai uşor din sânge în țesutul cerebral şi care pare să fie la fel de eficientă. Este vorba de dimetilaminoetanolul (DMAE). Doctorul R. Hochschild, în articolul său „Efectele DMAE asupra duratei de viață la şoarecii masculi senili", susține că DMAE este cu mult superior colinei în privința capacității sale de a ajunge la locul din interiorul celulelor unde are loc producerea membranelor celulare.

Deşi DMAE se găseşte în alimente ca anşoa şi sardele, o persoană ar trebui să consume cantități mari din aceste alimente pentru a constata o îmbunătățire evidentă. Mai simplu este să se recurgă la suplimente nutritive.

Doctorul H. Murphree afirmă în articolul „Efectul stimulator al DMAE asupra subiecților umani voluntari" că DMAE produce o mai bună concentrare intelectuală, creşte tonusul muscular şi produce schimbări pozitive ale parametrilor somnului la pacienții pe care i-a studiat.

Doctorul Ross Pelton, autorul cărții *Mind Food and Smart Pills* a descoperit că subiecții săi au o dispoziție mai bună, o creştere a memoriei şi a capacității de învățare şi un nivel mai ridicat de inteligență după un tratament cu DMAE.

Cel mai bătrân arbore de pe pământ promite un medicament extraordinar

Arborele de ginkgo biloba este cel mai bătrân de pe pământ. Găsit inițial doar în China, ginkgo biloba trăieşte pe această planetă încă dinaintea Epocii Glaciare. Prin datarea cu C14, s-a determinat vechimea unor frunze fosilizate ale acestui arbore: 250.000.000 de ani. Paraziții şi agenții poluanți din aer nu îl afectează în nici un fel. Un arbore de gingko a răsărit la mai puțin de 30 metri de „punctul zero" în primăvara de după lansarea bombei atomice la Hiroshima.

Arborii de ginkgo biloba au fost importați pe tot globul. Pot fi găsiți în Europa, America de Sud şi în oraşe de pe tot cuprinsul

Statelor Unite. Unii arbori care trăiesc în prezent au fost declarați ca având peste 1000 ani.

Nu este surprinzător că de peste 5000 de ani oamenii folosesc un extract din frunzele acestui arbore remarcabil ca medicament. Extractul se întrebuințează în clinicile şi spitalele din Europa şi Asia, fiind probabil medicamentul cel mai prescris acolo. Numai în Europa, vânzările acestui extract totalizează 500 milioane de dolari pe an. Vânzările pe rețetă în Franța reprezintă 1,5% din toate rețetele prescrise pe an. Pe plan mondial, în 1989 au fost scrise 10 milioane de rețete pentru extractul de ginkgo.

Extractul de ginkgo biloba s-a dovedit a fi, în urma testelor din toată lumea, un inhibitor de îmbătrânire eficace. El acționează lărgind vasele de sânge care duc spre creier, inimă şi extremități, şi are rol de protejare împotriva radicalilor liberi, care pot provoca degradări la nivelul țesuturilor. În martie 1988, în *The New York Times* s-a afirmat că sinteza în laborator a extractului de ginkgo biloba ar putea să ducă în timp la folosirea acestuia în lupta împotriva bolii lui Alzheimer şi a numeroase probleme circulatorii.

Arhivele medicale chineze, care datează din anul 2.800 î.e.n., atestă folosirea extractului de ginkgo biloba în tratarea multor probleme legate de vârstă, inclusiv probleme circulatorii, pierderea memoriei şi deteriorare mintală. Doctorul C.H. Warden a declarat în *The Journal of Biological Chemistry* că extractul de ginkgo biloba, corect dozat, poate preveni cu succes scleroza arteriale. Rapoarte ale doctorului J.L. Wood arată că ginkgo biloba poate reduce simptomele unor maladii cum e cea a lui Alzheimer.

Doctorul Ross Pelton afirmă că testele făcute pe subiecți sănătoşi au demonstrat că, după administrare unor doze de gingko biloba, pacienții prezentau o capacitate de memorare sporită. Testele privind memorarea de scurtă durată şi memorarea de cuvinte abstracte, înainte şi după tratamentul cu ginkgo biloba, au demonstrat o ameliorare în ambele direcții după încheierea tratamentului.

În urma unui experiment pe termen lung (şase luni), făcut pe bolnavi de Alzheimer, doctorul A. Little a raportat că tratamentul cu ginkgo biloba a îmbunătățit memoria pacienților săi.

Pentru îmbunătățirea memoriei şi a funcțiilor intelectuale, doctorul Julian Whitaker, autor al lucrării *Medical Memory Boosters and Brain Enhancers* recomandă o dietă bogată în vitamina B-complex, vitaminele C şi E, şi lecitină/colină.

Aceste vitamine se găsesc în alimente cum ar fi: citricele (C), cereale integrale (B-complex) şi salată, spanac etc. (E). Din păcate, majoritatea persoanelor nu ştiu să-şi alcătuiască o dietă care să le asigure cantitățile corecte ale acestor vitamine numai pe această cale. Ca să obținem cantitățile corespunzătoare din aceste vitamine importante, doctorul Whitaker ne recomandă să luăm zilnic, ca supliment, capsule cu vitamine.

După spusele doctorului Whitaker, aceste vitamine acționează asupra funcțiilor noastre mintale în următoarele moduri:

B (tiamină): protejează țesutul nervos împotriva efectelor nocive ale alcoolului, tutunului, şi, cel mai important, ale însuşi procesului de îmbătrânire;

B_3 (niacin): îmbunătățeşte memoria. Un studiu asupra vitaminei B_3 arată că pacienții din toate grupele de vârstă care au primit zilnic 141 mg de vitamină B_3 au declarat îmbunătățirea memoriei. Trebuie notat că vitamina B_3 este foarte bogată în acizi şi trebuie luată după mese, pentru a se evita afecțiunile stomacale.

B_5 (acid pantotenic): este un antioxidant puternic, fiind important în timpul perioadelor cu stres intens, şi are ca efect creşterea rezistenței. Trebuie menționat că doctorul Whitaker arată că o doză prea mare poate provoca diaree. În acest caz, reducerea dozei de B_5 va rezolva problema, iar apoi nivelul poate fi crescut treptat.

B_6 (piridoxină): ajută la producerea de transmițători nervoşi şi îmbunătățeşte funcțiile mintale;

B_{12} (cianocobalamin): sporeşte capacitatea de învățare, în special în privința asimilării de material nou.

Conform celor declarate de doctorul William J. Evans, director al Laboratorului de Fiziologie Umană de la USDA Human Nutrition Center on Aging şi autorul cărții *Biomarkers*, rezultatele unui studiu finanțat de Departamentul pentru Agricultură al Statelor Unite arată că nivelul de concentrație a vitaminelor B_6, B_{12} şi a acidului folic scad pe măsură ce oamenii îmbătrânesc. Un nivel scăzut al acestor vitamine poate provoca o scădere a atenției şi a capacității de memorare a pacientului.

Când subiecților doctorului Evans li s-au administrat vitamine pentru a aduce aceste nivele la normal, ei au dovedit o atenție şi memorie mai bună. Ca rezultat al descoperirilor sale, doctorul Evans

recomandă o creştere a dozei zilnice recomandate de B_6, B_{12} şi acid folic la pacienţii vârstnici.

Studiile realizate de doctorul Whitaker au dovedit de asemenea că deficitul de B_{12} poate duce la boli mintale. Un studiu efectuat asupra unor copii retardaţi mintal a arătat că, după administrarea de doze mari de vitamine B-complex, coeficientul de inteligenţă a crescut cu 10,2%.

S-a demonstrat că vitamina C favorizează producerea transmiţătorilor nervoşi şi edificarea structurilor celulare. Un studiu făcut pe copii de la vârsta preşcolară până la cea a facultăţii a descoperit că, prin creşterea nivelului de vitamină C în plasma sangvină, coeficientul de inteligenţă a crescut cu 3,6%. Acelaşi studiu aplicat asupra copiilor retardaţi a dovedit un coeficient de inteligenţă mai mare cu 20 puncte sau mai mult.

Lecitin-colina este materialul de construcţie pentru membrana tuturor celulelor din organismul uman. Este esenţială în procesul de transmitere a impulsurilor nervoase şi în producerea de neurotransmiţători. Celulele din nervi şi creier au nevoie de cantităţi mari de lecitină pentru a creşte şi a supravieţui.

Experimentele făcute de doctorul Hardo Sorjatz de la Institutul de Fiziologie din Darmstad, Germania, au dovedit că pacienţii care au primit opt grame de lecitin-colină pe zi au obţinut rezultate mai bune la testele privind memoria orală şi scrisă, în comparaţie cu cei cărora li s-a dat un placebo. Trebuie amintit că doctorul Whitaker recomandă ca lecitin-colina să fie luată întotdeauna împreună cu vitamina B_5 (acid pantotenic).

Depresia – Prozac şi legătura sale cu comportamentul violent şi tendinţele de sinucidere

Aşa cum afirmam la începutul acestui capitol, diminuarea capacităţii de memorare şi a acuităţii intelectuale cauzată de procesul de îmbătrânire şi de boli ca Alzheimer poate duce adesea la depresii nervoase grave. Teama care-i cuprinde pe pacienţi atunci când observă schimbări ale capacităţilor intelectuale se poate transforma rapid în disperare.

Până nu demult, pentru cazurile de depresie gravă medicii prescriau ceea ce se credea a fi un medicament minune. Se numeşte

Prozac. Primele cazuri de comportament violent şi impulsuri suicidale grave la pacienţii care luau Prozac au fost semnalate în 1990. Până atunci, Prozac era considerat un medicament minune şi devenise cel mai bine vândut antidepresiv la nivel naţional, conform unui raport din *New York Times*.

În acelaşi articol din *New York Times*, Grupul de Cercetare pentru Sănătatea Publică, o organizaţie non-profit, declara că a solicitat FDA să avertizeze serios lumea medicală în privinţa faptului dovedit că Prozac poate determina gânduri şi acţiuni impulsive violente şi de sinucidere la unii pacienţi care iau acest medicament. Grupul chiar a cerut FDA să solicite etichete de avertisment pentru Prozac, avertizând pacienţii cu privire la posibilele efecte secundare violente.

În 1990, doctorul Martin Teicher, un psihiatru cercetător de la Universitatea Harvard, a publicat un raport asupra şase pacienţi care prezentau tendinţe suicidale intense în timpul tratamentului cu Prozac.

În iunie 1992, Comisia Cetăţenească pentru Drepturile Omului a declarat Prozac ca fiind medicamentul cu cel mai mare număr de reacţii secundare adverse dintre toate medicamentele existente (23.067, din care 1.436 tentative de sinucidere şi 1.313 morţi). Aceste cifre sunt grăitoare în mod special prin comparaţie cu media naţională a reacţiilor adverse la medicamentele prescrise contra depresiei în general, care este de 1.744.

Cu statistici precum cele de mai sus, ar părea uimitor că medicii se mai gândesc măcar să continue prescrierea de Prozac în tratamentul depresiilor. Devine mai puţin uimitor dacă ne uităm la profitul pe care l-a obţinut din vânzarea de Prozac compania care produce medicamentul, Eli Lilly & Company. Numai în 1990, acest profit se ridică la 385 milioane de dolari.

La un asemenea profit, e uşor de înţeles cât de puternic poate insista pe lângă medicii americani unul dintre giganţii farmaceutici cei mai importanţi din ţară asupra folosirii în continuare a unui medicament ca Prozac. Având în vedere pericolul potenţial evident al folosirii în continuare a acestui medicament, ne putem întreba ce alternative există pentru a trata depresia. Răspunsul este că există multe antidepresive sigure şi naturale la dispoziţie.

Tirozina – un aminoacid natural antidepresiv

Doctorul Earl Mindell susține că a obținut rezultate uimitoare testând aminoacidul tirozină pe pacienți cu depresii nervoase grave. După părerea sa, tirozina acționează împotriva depresiei eliberând catecolamina, un compus organic care stimulează celulele nervoase din creier să producă epinefrină şi norepinefrină. Ambele substanțe acționează eficient împotriva depresiei emoționale, creând pacientului o senzație de calm non-narcotic.

O altă substanță eliberată în decursul tratamentului cu tirozină este dopamina, despre care am vorbit mai devreme în acest capitol. Dopamina transmite impulsurile nervoase în creier şi se consideră că are şi un efect calmant asupra pacienților cu depresie.

Experimentele făcute asupra tirozinei de către doctorul Alan J. Gelenberg de la Facultatea de Medicină Harvard, aşa cum au fost descrise în *American Journal of Psychiatry*, au demonstrat totodată efectele tranchilizante ale tirozinei asupra pacienților suferind de depresie. Doctorul Gelenberg a afirmat că pacienții au reacționat pozitiv la administrarea de doze orale de tirozină. Într-un alt experiment realizat de doctorul Gelenberg, trei din cinci pacienți au prezentat o ameliorare a depresiei cu cel puțin 50% după ce au primit doze orale de tirozină timp de trei săptămâni. Pacienții grupului de control din acelaşi experiment care au primit un placebo au reacționat pozitiv doar într-un caz din patru.

DLPA (fenilalanina) este un alt aminoacid care se dovedeşte promițător în tratarea depresiilor clinice. DLPA produce neurotransmițători, care reglează senzația de bunăstare a unei persoane şi ajută la ridicarea moralului.

Un tip de depresie obişnuit în special la cei vârstnici este numit SAD (*Seasonal Affective Disorder* – Tulburare afectivă sezonieră). Pacienții care suferă de SAD devin deprimați în perioadele din an când lumina zilei este prezentă mai puțin timp. S-a demonstrat că terapia cu lumină de intensitate mare anihilează aceste sentimente de deprimare. De asemenea, terapia cu lumină a dus la creşterea nivelului de melatonină la bolnavii de SAD testați în timpul perioadelor întunecate.

Melatonina poate fi luată ca un supliment pentru a contracara depresia. Se poate obține fără prescriere medicală cu un preț mic şi nu s-a dovedit toxică pentru pacienții testați.

Încă din 1940, biotina, o componentă a vitaminei B-complex, a constituit subiectul unor experimente asupra depresiei clinice. Într-un articol din *The Journal of the American Medical Association*, doctorul V.P. Sydenstricker a prezentat un studiu experimental pe care l-a efectuat pe patru subiecți sănătoşi. Subiecților li s-a administrat o dietă bogată în toate substanțele nutritive, mai puțin biotina. După ce au urmat acest regim alimentar timp de zece săptămâni, toți subiecții prezentau semne serioase de depresie şi epuizare, precum şi greață, anorexie şi dureri musculare. Imediat ce acestor subiecți li s-au administrat dozele de biotină, toate simptomele au dispărut.

Doctorul R. Levenson a prezentat un experiment pe care l-a efectuat în 1983 pe un pacient care suferea de depresie, greață, insomnie, dureri de cap şi o senzație generală de oboseală. După cinci zile de tratament cu suplimente de biotină, pacientul a dovedit o ameliorare a acestor simptome, iar continuarea tratamentului cu biotină i-a eliminat complet sentimentele depresive.

Una din replicile europene la Prozac – extractul de hypericum

Deşi se pare că în S.U.A. există o tendință spre utilizarea mai multor medicamente naturale de către medici, medicii din Europa par totuşi să fie mai receptivi la tratamentele folosind medicamentele oferite de natură.

Un astfel de medicament, extractul de hypericum, este folosit cu succes în țările europene ca antidepresiv natural. Şase femei cu vârsta cuprinsă între 55 şi 65 de ani, suferind de depresie, au fost tratate cu acest extract într-un experiment efectuat în Germania. Celor şase paciente li s-a evaluat, înainte şi după tratament, nivelul de depresie şi cel de anxietate, şi s-a observat că prezintă nivele cu mult scăzute de depresie şi anxietate după încheierea tratamentului. S-a constatat de asemenea o cantitate mai mare de dopamină în sânge după tratament. Se ştie că nivelul de dopamină creşte în cazul tratamentelor antidepresive care dau rezultate.

Există o multitudine de tratamente şi medicamente disponibile cu şi fără rețetă pentru a trata deteriorarea cerebrală şi depresia. Sperăm că am reuşit să demonstrăm că schimbarea opticii în rândul personalului medical din lumea întreagă, cât şi noile descoperiri şi tratamente, deschid opțiuni cu totul noi pentru tratarea bolilor legate de vârstă şi a afecțiunilor legate de deteriorarea creierului, precum şi a depresiilor care le însoțesc adesea.

Surse ale substanțelor menționate în acest capitol:

În magazinele de vitamine şi de alimentație vegetariană sunt disponibile următoarele:

Acetil-L-carnitină (cereți carnitină)
DLPA (fenilalanină)
DMAE (dimetilaminoetanol)
Ginkgo biloba
L-glutamină
PAC (proantocianidină – se mai poate numi ficotenă)
Tirozină, lecitină, colină, DHEA, melatonină, fosfatidilserină (poate fi greu de găsit) şi biotină.

Vitamine:
B_1 (tiamină)
B_3 (niacin)
B_5 (acid pantotenic)
B_6 (piridoxină)
B_{12} (cianocobalamină)
C (acid ascorbic)
E (tocoferil).

Substanțele nutritive trecute pe lista magazinelor de vitamine şi alimentație vegetariană pot fi de asemenea achiziționate prin poştă de la:

Indiana Botanic Gardens,
P.O. Box 5, Dept.
Hammond, IN 46325,
219-947-4040

Următoarele substanțe sunt destinate uzului experimental şi sunt disponibile doar cercetătorilor:

EDTA (acid acetic tetradiaminetilenic)
Medicamente:
Alzene: Cu rețetă
Deprenyl: Doar cu rețetă
Procaină: Doar cu rețetă.

Gero Vita GH3:
Disponibil prin Gero Vita International
Dept. Z101, 2255-B Queen Street East #820,
Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada,
sau tel. (80) 825-8482, Ext.Z101

CAPITOLUL 6

Probleme de sănătate diverse

Cercetarea ştiinţifică a descoperit că vitaminele A şi C, luate împreună cu o substanţă naturală numită rutină, scade riscul atacurilor cerebrale!

Rutina se găseşte în lămâie. Este un exemplu din clasa de substanţe cunoscute ca bioflavonoide, care se găsesc în pulpa acestui fruct. Cu alte cuvinte, rutina este o substanţă complet naturală şi sigură.

Este surprinzător de eficient. Riscurile dumneavoastră de a suferi un atac cerebral dacă combinaţi rutina cu vitaminele A şi C sunt reduse cu nici mai mult nici mai puţin de 75%!

Aceasta a fost concluzia cercetărilor efectuate la Universitatea Cornell. Un studiu separat efectuat la Universitatea Washington a confirmat descoperirea.

Cercetătorii din domeniul medicinei ştiu că efectul calciului este scăderea tensiunii arteriale, îmbunătăţirea circulaţiei sângelui şi relaxarea muşchilor. De fapt, fibrele musculare contractate nu se pot decontracta fără calciu. Aşa că poate nu ar trebui să surprindă faptul demonstrat că suplimentele de calciu înlătură chiar şi cele mai îndărătnice crampe musculare!

Dar trebuie să fie tipul corect de calciu. Cercetătorii recomandă încercarea diferitelor mărci până când o găsiţi pe cea care are cel mai bun efect pentru dumneavoastră

Cercetările au arătat că poate fi utilă şi administrarea unui supliment de fosfor împreună cu calciul. Două exemple bune de

suplimente de fosfor sunt Ortophos şi Standard Processes Phosfood produse de Nutri-Dyane. Ambele ajută la echilibrarea nivelului de calciu şi fosfor, aşa încât muşchii primesc cantitatea corectă de calciu, spun cercetătorii. Atât fosforul cât şi calciul sunt naturale şi se vând fără reţetă.

Dacă toate astea eşuează, sau dacă este o urgenţă şi aveţi nevoie de o soluţie rapidă, doctorul Donald Cooper a comunicat revistei *Cortlandt Forum* că ciupirea buzei de sus între degetul cel mare şi arătător timp de 20 până la 30 de secunde înlătură un cârcel în 9 cazuri din 10. „Uneori poate lua mai mult timp", spune doctorul Cooper. Dar, ne sfătuieşte el, „nu renunţaţi la idee până nu încercaţi".

O altă soluţie pe termen lung ar fi îmbunătăţirea circulaţiei sângelui în aşa fel încât calciul din organismul dumneavoastră să poată fi folosit cum trebuie:

Pasul 1: Faceţi exerciţii fizice, care lărgesc vasele de sânge din muşchi.

Pasul 2: Luaţi vitamina B_5, numită şi niacin. Studiile arată că o doză zilnică de un gram de niacin, o formă a vitaminei, ajută la deschiderea vaselor de sânge.

Pasul 3: Dacă fumaţi, renunţaţi. Fumatul contractă vasele de sânge.

Ajutor pentru problemele legate de dinţi şi de gingii

Apa de gură nu mai e utilă doar pentru sărut. Cercetări recente dovedesc că anumite tipuri de apă de gură, folosite corect, reduc placa – şi prin urmare, tartrul, cariile, bolile de gingie, şi, după toate probabilităţile, facturile dumneavoastră de la stomatolog!

În fiecare an, americanii cheltuiesc circa 7,5 miliarde de dolari pentru vizitele la dentist, în majoritatea cazurilor fiind vorba de afecţiuni care pot fi prevenite.

Ce este placa? Lingeţi-vă dinţii. Îi simţiţi acoperiţi sau lipicioşi? Asta-i placa. E invizibilă şi apare în primul rând noaptea, de pe urma bacteriilor obişnuite, a salivei şi a particulelor de mâncare. Lăsată netratată, se va întări şi va deveni tartru. Iar placa împreună cu tartrul cauzează alte boli mai grave – gingivita, spre exemplu,

care se manifestă prin inflamarea şi infectarea gingiilor; sau paradontoza, o eroziune treptată a ţesutului osos al dinţilor care poate culmina cu pierderea dinţilor!

Desigur, spălarea şi curăţarea dinţilor rămân importante pentru igiena bucală, dar adesea nu sunt suficiente. Multe dintre mărcile de apă de gură cu efect de reducere a plăcii se găsesc deja în orice supermarket, în timp ce altele importate abia au apărut la noi. Poate că sunt greu de găsit, dar merită să le căutaţi!

În continuare, câteva ingrediente active importante pe care trebuie să le căutaţi.

Propolisul, testat intens şi folosit în fosta Uniune Sovietică, este o substanţă lipicioasă produsă de albine din seva arborilor şi folosită de acestea la construirea stupilor. În studiile efectuate în Germania s-a dovedit că acest „lipici de albină" nu numai că reduce placa şi gingivita, dar vindecă rănile gingiilor, urmele extracţiilor dentare şi cangrena bucală.

În Germania, China şi Polonia, propolisul poate fi găsit în compoziţia multor mărci de apă de gură şi pastă de dinţi. La noi va trebui să căutaţi în magazine şi cataloage speciale (vezi sfârşitul capitolului). Propolisul şi extractele sale se găsesc sub formă de pudră, cremă sau pastile, aşa că poate fi aplicat extern, ca gargară sau înghiţit.

Există o substanţă naturală care se găseşte în ţesutul gingiilor sănătoase, dar nu şi în cele bolnave. S-a demonstrat că tratamentele zilnice cu CoQ (coenzima Q) prezintă nenumărate avantaje. Doctorul Edward Wilkinson spunea în „Aspectele biomedicale şi clinice ale coenzimei Q" că o cantitate de 50 pâna la 75 mg zilnic reduce durerea, inflamarea şi sângerarea gingiilor pacienţilor săi; uneori, elimină chiar necesitatea chirurgiei bucale.

Un alt produs natural extras din plante, *sanguinarină*, a fost folosit pe scară largă în Nigeria, iar acum se găseşte la noi în apa de gură obişnuită. Nu numai că reduce placa, dar face resturile de placă mai vizibile. Aşa că e posibil ca în timp ce-o folosiţi albul orbitor al dinţilor dumneavoastră să pălească, dar pe de altă parte va face zonele cu probleme mai uşor de depistat şi curăţat.

Un nume lung pentru un inamic puternic al plăcii, acesta funcţionează prin combaterea bacteriilor ce cauzează placa. Dacă este combinat cu bromură de domifen, rezultatele durează chiar şi mai mult.

În sfârşit, s-a dovedit că uleiurile volatile cum ar fi cel de eucaliptol şi mentol acţionează nu numai împotriva plăcii, ci şi a gingivitelor.

Răceala obişnuită: feriţi copiii

Americanii au cheltuit 1,4 miliarde de dolari pe medicamente fără reţetă în 1991, iar 66% dintre familii declară că ţin în casă patru până la opt tipuri diferite de medicamente. Având de ales dintre peste 800 de mărci, avem de a face într-adevăr cu o afacere de mari proporţii!

Dar un studiu recent indică faptul că există destul de mult adevăr în vechea zicală care spune „O răceală trece într-o săptămână dacă o tratezi, şi în şapte zile dacă n-o tratezi".

Doctorul Michael B.H. Smith, de la Spitalul de Pediatrie Izaak Walton Killam din Halifax (Canada), a revăzut toate cercetările ştiinţifice asupra medicamentelor pentru răceală efectuate din 1950 şi a descoperit că „multe din cercetările din acest domeniu sunt de proastă calitate".

Din 106 studii, doar 27 erau valabile din punct de vedere ştiinţific. Pornind de la acestea, Smith a conchis că în timp ce medicamentele pentru răceală pot înlătura simptomele la adolescenţi şi adulţi, nu au nici un efect la copii – în special la cei sub cinci ani, care au tendinţa să răcească cel mai des.

Descoperirile pentru copiii între 6 şi 13 ani erau „slabe", a spus el, pentru că nu ţineau cont de efectul placebo, care este considerat puternic, în special la copii, conform unui studiu făcut la Universitatea Johns Hopkins.

În ceea ce priveşte copiii sub şase ani, „efectele secundare potenţiale", declara Smith, sunt de aşa natură încât „nu există nici un motiv pentru a le pune la dispoziţie aceste produse".

Mai mult decât atât, Asociaţia Americană a Centrelor de Control a Otrăvurilor a arătat că 73.000 copii sub şase ani au fost intoxicaţi cu medicamente pentru răceală în 1990 – cauza numărul doi în intoxicaţiile la copii, după analgezice!

Dar speranţe există. Experimente valabile din punct de vedere ştiinţific efectuate în Polonia, Bulgaria, România şi Rusia, care au

luat în calcul efectul placebo, au descoperit că propolisul – acelaşi „lipici de albine" complet natural care este bun pentru dinţii şi gingiile dumneavoastră – are un impact uimitor asupra răcelii banale, chiar şi la copiii foarte mici!

Indiferent dacă este diluat în apă, cu care se face gargară şi apoi este înghiţită, folosit ca spray nazal, sau amestecat cu miere (sau orice altceva dulce), propolisul acţionează atât de rapid şi într-o gamă largă de infecţii, încât ar putea uşor să elimine din competiţie firmele producătoare de antihistaminice şi decongestive!

Rezolvarea problemei pietrelor la rinichi

Chiar dacă beţi între şase şi opt pahare cu apă pe zi, tot vă alegeţi cu pietre la rinichi. Dacă nu sunt eliminate, medicul dumneavoastră vă va recomanda probabil ceva numit tratament de litotripsie – un proces de măcinare a pietrelor cu ultrasunete până când se pulverizează, folosind un aparat care costă vreo 3 milioane de dolari. În multe cazuri, medicul prescrie şi operaţie. Factura dumneavoastră: zeci de mii de dolari.

Doctorul William Boyce, originar din Virginia, spune că „promotorii litotripsiei" au făcut jocurile prea mult timp. El susţine că există alternative verificate. Şi nu e singurul.

În Los Angeles, doctorul Peter D. Fugelso, profesor de urologie la Southern California University şi director al Secţiei de Litiază Renală al Centrului Medical St. Joseph's din Burbank, arăta: „92% din pietrele la rinichi sunt compuse din calciu sau compuşi ai calciului. Şi aproape tot calciul din alimentaţia dumneavoastră provine din produsele lactate". Aşa că reducerea cantităţii de brânză pe care o mâncaţi, de exemplu, poate fi o idee bună.

O alta, spune el, este să verificaţi medicamentul contra acidităţii gastrice pe care-l luaţi. Unele dintre ele îşi fac chiar un titlu de glorie din conţinutul de calciu!

El susţine de asemenea că nu cantitatea de apă băută zilnic contează, ci cantitatea de urină (pe care o produceţi)", spune el. Beţi „suficientă (apă) pentru a elimina 2 litri de urină pe zi."

Doctorul Brian L.G. Morgan, de la Institutul de Nutriţie Umană al Facultăţii de Medicină Generală şi Chirurgie al Universităţii

Columbia, arată că 60% dintre pietrele la rinichi sunt compuse din calciu combinat cu oxalaţi – o substanţă care se găseşte în anumite tipuri de produse – care în mod normal trec prin organism fără nici o problemă. El recomandă reducerea ingerării de hrană bogată în oxalaţi. Asta include fasolea, ridichile, ardeii graşi, spanacul şi cacaoa.

La Facultatea de Medicină Harvard, doctorii Edwin Prien şi Stanley Gershoff merg mai departe. Continuând pe linia experimentelor făcute în Suedia, ei confirmă că magneziul poate ajuta la dizolvarea acestor pietre compuse din calciu şi oxalaţi. Se pare că magneziul se leagă cu oxalaţii la fel de uşor ca şi calciul, dar combinaţia între oxalaţi şi magneziu nu formează pietre!

Mai mult decât atât, cercetătorii de la Harvard au descoperit în 1974 că vitamina B_6 încetineşte formarea de oxalaţi. Aşadar, luate împreună chiar şi în doze moderate de 300 mg şi respectiv 10 mg, oxidul de magneziu şi vitamina B_6 „previn cu succes apariţia din cauze necunoscute a pietrelor formate din calciu şi oxalaţi", au conchis ei. Într-adevăr, experimentele lor au demonstrat că apariţia acestor pietre a scăzut cu 92%!

O alimentaţie săracă în grăsimi şi bogată în fibre vegetale pot de asemenea preveni pietrele la rinichi. Cercetările arată că un astfel de regim alimentar asigură o doză sănătoasă de magneziu şi vitamina B_6. De asemenea, s-a descoperit că vitamina C, despre care s-a crezut că favorizează formarea pietrelor la rinichi, ajută de fapt la prevenirea lor! Vitamina C măreşte aciditatea urinei, ceea ce duce la dizolvarea pietrelor.

O alternativă la moartea de emfizem pulmonar

Emfizemul pulmonar este o boală mortală. Această boală a plămânilor este întâlnită în special printre fumători. Totuşi, din cauza aerului poluat, boala poate fi contractată şi de nefumători. Medicii pot să prelungească viaţa bolnavilor de emfizem, dar în general nu fac decât să amâne inevitabilul.

Fundaţia Medicală Internaţională Bio-Oxidativă cu sediul în Dallas oferă un tratament nou pentru emfizem şi alte afecţiuni ale bronhiilor – un tratament despre care s-a afirmat că funcţionează mai eficace decât terapiile pe bază de oxigen, cortizon şi cele

medicamentoase pe care se bizuie medicii în mod tradițional și inutil.

Primul pas al tratamentului bio-oxidativ presupune doze intravenoase de peroxid de hidrogen. Cum funcționează? Doctorul Charles Farr aseamănă efectul cu ceea ce se întâmplă cu Alka-Seltzer: fluidul din plămâni devine efervescent pe măsură ce oxigenul mișcă mucusul bronhiilor. La început, tușești și iar tușești, spune el. Dar fluidele sunt eliminate, și în curând plămânii sunt simțiți mai curați, producând o senzație de eliberare care se spune că aduce multor pacienți o mare ușurare!

Al doilea pas este fotoluminiscența sângelui, ceea ce înseamnă aplicarea de raze ultraviolete pe o probă de sânge. Vi se pare ceva nefiresc? Înainte de descoperirea penicilinei, era un subiect important al cercetării în medicină pentru multe maladii!

S-a declarat că tratamentul bio-oxidativ combinat dă rezultate foarte bune la persoanele care suferă de *bronhoectasis*, o boală caracterizată de apariția unor pungi cu puroi în plămâni. Spre deosebire de emfizem, *bronhoectasis* nu e în general fatală. Totuși, simptomele sunt asemănătoare. Bolnavii sunt slăbiți, tușesc continuu și fără speranță și tind să fie slabi și palizi – adesea cu pielea ușor albăstrie. Infecțiile secundare, ca pneumonia, sunt obișnuite.

Apariția infecțiilor e facilitată în plus și de tratamentele cu cortizol pe care medicii le prescriu în mod convențional. Cortizolul inhibă sistemul imunitar natural al organismului.

Astmaticii prezintă riscurile cele mai mari să se îmbolnăvească de emfizem. La fel sunt și toți cei care au fost expuși la cantități neobișnuit de mari de fum de țigară, praf de cărbune sau alte substanțe poluante.

Renunțarea la fumat rămâne cea mai bună soluție pentru prevenirea emfizemului, a *bronhoectasis*-ului și a oricărei alte boli de plămâni. Nu numai că fumatul în sine este dăunător, dar cercetările au demonstrat că sporește vulnerabilitatea la agenții poluanți din mediu.

Prin urmare, terapia bio-oxidativă este un tratament de care este mare nevoie, oferind speranță pentru cei mulți care pur și simplu se înecă în propriul puroi și mucus. Poate că vor fi în sfârșit capabili să respire ușurați.

Micozele

Micozele afectează atât bărbații cât și femeile, de vină fiind o bacterie care apare pe cale naturală în organism, numită *candida albicans*. Veți ști că o aveți dacă gura sau pielea vă sângerează cu ușurință, se cojește sau are o secreție albicioasă – deși, desigur, cea mai obișnuită formă este vaginita.

Ce anume cauzează micozele? Antibioticele, de exemplu, din moment ce modifică echilibrul bacterian din organism. Unii spun că la fel se poate întâmpla și din cauza unui dezechilibru în regimul alimentar.

Doctorul Laurence Urdang spune că în general medicii prescriu medicamente antimicotice costisitoare. Dar argumentele că există o cale mai bună sunt tot mai multe.

În Monterey, Mexic, 20 de femei cu infecții vaginale cauzate de ciuperci au făcut spălături cu un extract natural din semințe de grapefruit de două ori pe zi timp de trei zile, și au descoperit că are efect. Conform afirmațiilor doctorului Luis E. Todd, 15 dintre ele s-au simțit mai bine după prima ședință de tratament!

Un experiment întreprins în Germania pe 25 de femei a confirmat această descoperire, declară doctorul G. Ionescu.

În Brazilia, scrie doctorul Michael Tierra, medicii recomandă un ceai făcut din seva unui arbore numit *pau d'arco*.

Și în Statele Unite, doctorul John Parks Trowbridge explică că o formă a vitaminei B, biotina (numită și vitamina H), poate mări capacitatea organismului de a respinge și de a-și reveni după un număr variat de boli, dintre care nu ultimele sunt micozele! „Biotina ajută la prevenirea transformării ciupercii din forma sa bacteriană de Candida la forma activă", scrie el în *Sindromul Micotic*.

El amintește și de un studiu făcut la Universitatea din Massachusetts care demonstrează că usturoiul simplu – întreg sau sub formă de extract – este o armă bună împotriva micozelor.

Și în lucrarea „Proprietățile terapeutice ale laptelui acidulat", doctorul C.D. Khedkar explică efectele benefice ale acestei băuturi naturale, asemănătoare cu iaurtul, în respingerea „mai multor agenți patogeni umani".

Trowbridge confirmă acest lucru. Laptele acidulat creează mai multe enzime, scrie el, „care întârzie toate creșterea bacteriei

Candida albicans. (Ele funcționează ca nişte) bastioane în acest program de terapii naturiste împotriva ciupercilor."

Ce înseamnă toate acestea? Natura oferă multe soluții simple şi sigure pentru micoze! şi, spre deosebire de medicamente, aceste remedii exclud posibilele efecte secundare.

Un tratament homeopatic numit *Candida Guard* conține toate remediile naturale sus-menționate, şi încă altele câteva.

Candida Albicans este o bacterie naturală şi de obicei benefică, care trăieşte în fiecare dintre noi. Cercetătorii au descoperit că atunci când devine supărătoare, înseamnă că a intervenit ceva care a deranjat ordinea naturală fragilă a organismului.

Ce mod mai bun de a lupta cu aceste deranjamente, decât o soluție naturală care va da organismului posibilitatea să-şi refacă singur echilibrul?

Doctorul Trowbridge spune: „O victimă a sindromului micotic trebuie să se întoarcă la un echilibru simbiotic cu bacteria ca să descurajeze invazia prea multor paraziți Candida albicans".

William Soller, membru al Asociației Producătorilor de Medicamente fără Rețetă sugerează: „Un număr de analize au arătat că medicamentele fără rețetă nu numai că oferă vindecarea eficientă şi sigură a unui mare număr de boli obişnuite, de fiecare zi... dar asigură totodată şi economisirea unor sume importante de bani."

Cifrele sale pe anul 1991 indică faptul că un medicament fără rețetă care costă 1 dolar ar costa cel puțin 1,79 dolari dacă ar fi eliberat cu rețetă. În acest caz, singurii care pierd dacă tot mai multe medicamente sunt vândute fără rețetă sunt medicii. De ce să mergeți la medic dacă vă puteți trata singuri?

Administrația Federală a Alimentelor şi Medicamentelor menține zeci de analgezice pe lista medicamentelor disponibile doar cu rețetă – şi nimeni nu ştie sigur de ce.

Doctorul Sidney Wolfe, director şi co-fondator al Grupului de Cercetare pentru Sănătate Publică Ralph Nader, spune: „Principala deosebire legală între medicamentele cu rețetă şi cele fără este dacă medicamentul poate fi folosit sau nu în siguranță, fără intervenția şi supravegherea unui medic."

Wolfe observă totuşi: „Mulți oameni nu consideră medicamentele fără rețetă ca medicamente adevărate". Cu alte cuvinte, numai faptul că pot fi cumpărate fără prescripția unui medic

nu constituie o garanție că sunt lipsite de pericole! Tylenol, spre exemplu, cea mai obişnuită marcă de acetaminofen, a fost asociat în mai multe experimente cu apariția unor afecțiuni renale.

Tylenolul este din punct de vedere chimic înrudit cu fenacetinul, un analgezic care datează din 1887 şi care este acum interzis. Studiile au arătat limpede că fenacetinul cauzează o boală fatală de rinichi.

Anthony Temple, de la compania producătoare a medicamentului Tylenol, McNeil Consumer Products, explică că fenacetinul se descompunea în interiorul corpului în două substanțe chimice: acetaminofen şi ceva numit parafenetidin. Tylenol nu produce această a doua substanță chimică, susține el.

Dar nu există cu adevărat o dovadă a faptului că această a doua substanță chimică era cea care făcea fenacetinul mortal! Doctorul Paul D. Stoley, profesor la facultatea de medicină a Universității Pennsylvania spune că „trebuie să aflăm urgent cât mai multe lucruri despre acetaminofen. Avem o mulțime de întrebări fără răspuns."

Aspirina a fost legată de hemoragia gastrică şi de ulcerul stomacal. La copiii deja bolnavi, s-a descoperit că provoacă boala de ficat numită sindromul Reye.

Chiar şi ibuprofenul poate produce probleme renale, conform experimentelor făcute la Johns Hopkins şi la North Carolina's National Institute for Enviromental Health Sciences.

Prin urmare, ce facem în cazul unei dureri de cap? Au apărut mai multe remedii naturale, ne-medicamentoase, chiar şi pentru durerile de cap puternice, şi se spune nu numai că au întotdeauna efect, dar şi că nu prezintă nici un pericol.

Unul dintre ele este derivat din soiul de crizantemă numit *chrysantemum parthenium*, disponibilă sub formă uscată în capsule în magazinele de alimentație naturistă. Se numeşte *Feverfew*, şi s-a dovedit că doar 25 mg de două ori pe zi previn migrenele, sau cel puțin micşorează durerea.

Remediul acționează micşorând cantitatea din organism a două substanțe chimice despre care se crede că, atunci când abundă, sunt răspunzătoare pentru durerile de cap puternice, greața şi hipersensibilitatea la lumină caracteristice migrenelor: serotonina, produsă de plachetele sangvine, care mai întâi contractă şi apoi dilată arterele, şi prostaglandina, care este legată de inflamare.

Un alt remediu natural se numeşte *capsaicina*. Provine din ardeiul roşu „cayenne" (*Capsicum annuum longum*), un condiment obişnuit în preparatele culinare ale populaţiei cajun, din sudul Louisianei. Aplicaţi capsaicina direct pe suprafaţa dureroasă – pe tâmplele care pulsează, spre exemplu.

La început pielea va ustura, şi poate să dea usturimi de ochi sau să vă facă să vă curgă nasul, cum se întâmplă când mănânci ceva condimentat. Dar un studiu efectuat în Italia a descoperit că repetarea tratamentului timp de mai multe zile determină încetarea sau, în majoritatea cazurilor, oprirea completă a durerilor de cap care înainte apăreau frecvent.

Capsaicina interferează cu nervii care trimit mesajele de durere spre creier. Explicaţia ştiinţifică este că leacul scade mult nivelul compuşilor naturali numiţi polipeptide, care transmit impulsurile nervoase. Capsaicina poate fi de asemenea diluată în apă şi aspirată.

În sfârşit, un studiu făcut în California demonstrează că schimbarea propriului ceas biologic poate să calmeze foarte mult durerile de cap intense, cronice. Doctorul Lee Kudrow a descoperit că, fie schimbarea programului de somn – spre exemplu culcându-vă şi trezindu-vă cu două ore mai târziu –, fie expunerea la o lumină fluorescentă puternică timp de câteva ore în fiecare seară când apune soarele, pune capăt durerilor de cap cronice după doar două săptămâni!

Tonicul-minune: *Suma*

De peste trei secole, în adâncurile junglei amazoniene din Brazilia, localnicii folosesc un tonic natural pentru toate tipurile de afecţiuni.

În 1975, secretul a fost împărtăşit unui mare botanist brazilian care a introdus substanţa în civilizaţia modernă. Apoi, profesorul de farmacologie Milton Brazzach de la Universitatea din Sao Paolo a făcut o serie de experimente care au confirmat că reţeta vegetală funcţionează.

El a descoperit că nu este vorba de un leac care vindecă, dar a adus ameliorări semnificative pentru bolnavii de cancer, diabet şi gută, fără efecte secundare neplăcute. Iar doze mici, de un gram pe zi, produc o stare generală de bine.

În S.U.A, acest tonic minune brazilian este comercializat acum ca supliment nutritiv sub numele *Suma*. În Brazilia este cunoscut sub numele de *para todo* – pentru toate.

Într-adevăr, alte experimente efectuate în Japonia au indicat că *Suma* este bun şi pentru impotenţă, anxietate şi ulcer. Iar doctorul american Amanda L. McQuaid a descoperit că echilibrează nivelul de estrogen la femei, oferind astfel o ameliorare pentru persoanele suferind de sindrom premenstrual (PMS), osteoporoză şi simptomele ulterioare menopauzei, ca de pildă proastă dispoziţie şi tonus scăzut.

Alte experimente au arătat că *Suma* îmbunătăţeşte circulaţia, nivelul de colesterol şi vindecarea în general a rănilor.

Suma pare să acţioneze prin stimularea sistemului imunitar. Doctorul McQuaid explică: „*Suma* este un intensificator imunitar, încadrându-se în categoria de remedii care ne ajută să ne adaptăm la un stres nou şi redă rezistenţa imunitară naturală".

Numele său botanic este *pfaffia paniculata*, făcând parte dintre plantele amarantacee. Este considerat adesea ca „ginsengul brazilian", dar de fapt nu e deloc înrudit cu ginsengul.

Printre ingredientele active ale Sumei se numără *acidul pfaffic*, care împiedică răspândirea diferitelor disfuncţii celulare. Suma conţine de asemenea un metal numit germaniu, despre care se consideră că ajută în lupta împotriva cancerului şi înlesneşte răspândirea oxigenului în organism.

Mai mult decât atât, un număr de pfaffocide şi alte saponine – substanţe chimice derivate în esenţă din zahăr – ajută Suma să oprească bolile aflate deja în progres. Iar alantoina din Suma, alături de alte săruri minerale, vitamine şi aminoacizi, ajută la accelerarea vindecării.

Cu Suma, spun rapoartele, se îmbunătăţeşte şi circulaţia, iar nivelul colesterolului scade. Asta se datorează anumitor hormoni din Suma, numiţi *sitosterol* şi *sigmasterol*, despre care se spune că fac minuni pentru metabolism.

Suma concentrează tonicul natural în tablete convenabile de 500 mg. Două până la şase tablete pe zi ar trebui să fie suficiente pentru majoritatea maladiilor de azi.

Extractul de Suma este transformat în tablete sub supravegherea strictă a Administraţiei Alimentelor şi Medicamentelor. Importatorii spun că pădurile braziliene de unde este obţinut nu

suferă nici o alterare. Este culeasă manual, şi nu se folosesc plante care depăşesc vârsta de şapte ani.

Pentru că ajută organismul uman să lupte împotriva bolilor în mod natural, este considerat un agent adaptativ. Stimulează blând rezistența naturală, şi în acelaşi timp contribuie la atenuarea tumorilor.

Studiile atestă că ajută în lupta împotriva uzurii organismului cauzată de stres, iar în doze mai mari s-a dovedit că diminuează dezvoltarea tumorilor. A mai fost folosit împotriva anemiei şi bronşitei. Şi, din nou, chiar şi în cazul dozelor mai mari, de 10 până la 18 grame pe zi, n-au fost declarate efecte secundare.

Aşadar, după trei sute de ani , secretul este dezvăluit. Suma nu numai că vă ajută să vă simțiți mai odihnit, mai încrezător şi mai plin de energie, ci poate chiar şi să vă prelungească viața!

Surse ale substanțelor menționate în acest capitol:

Suplimente de calciu: CAL-ACID
L&H Vitamins, Inc.
38-01 Thirty-fifth Avenue,
Long Island City, NY 11101
telefon (800) 221-1152

Candida Guard and Plac-Gard:
Gero Vita International,
Dept. Z101, 2255-B Queen Street East #820,
Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada,
(800) 825-8482

Clorură de cetilpiridinium: apă de gură Cepacol
Bromură de domifen: Apă de gură Scope

Feverfew:
Orice magazin de alimentație naturistă şi vitamine, sau:
Eclectic Institute, (800) 332-4372, sau:
Frontier Cooperative Herbs, (800) 786-1388

Ortophos:
L&H Vitamins, Inc.
38-01 Thirty-fifth Avenue,
Long Island City, NY 11101
telefon (800) 221-1152

Phosfood:
The Vitamin Shoppe
4700 Westside Avenue,
North Bergen, NJ 07047
telefon (800) 223-1216

Propolis:
Majoritatea magazinelor de alimentație naturistă, sau:
Beehive Botanicals
Route 8, Box 8257,
Hayward, WI 54843
telefon (715) 634-4274

Suma:
Majoritatea magazinelor de alimentație naturistă şi vitamine.

Uleiuri volatile: Apa de gură Listerine

CAPITOLUL 7

Problemele de prostată pot fi prevenite şi chiar oprite

În 1990, fostul preşedinte Reagan a făcut un anunţ public care spunea că va fi supus unei operaţii numită prostatectomie – extirparea glandei prostatice. Dezvăluirea a dat naştere la o mulţime de glume şi a pricinuit expresii îngrijorate bărbaţilor din toată ţara.

Medicii, pe de altă parte, au aplaudat anunţul. Asta a adus în sfârşit în atenţie una dintre cele mai răspândite probleme de sănătate ale bărbaţilor – afecţiunile de prostată. Din nefericire, a creat totodată nişte prejudecăţi populare care se păstrează şi astăzi.

Asta e o întrebare la care ar trebui ca fiecare bărbat să fie capabil să răspundă. Prostata este o glandă de mărimea unei nuci, care este aşezată sub vezica urinară şi înconjoară uretra, canalul care poartă urina şi sperma prin penis. Glandă auxiliară a aparatului reproducător, prostata produce o mare parte a lichidului seminal.

Pentru că este atât de intim implicată în tractul urogenital, o prostată mărită este adesea răspunzătoare de problemele urinare şi chiar de disfuncţiile sexuale. Prostata se măreşte ori de câte ori circulaţia sangvină devine deficitară sau lichidul limfatic se blochează. Prostata mărită începe să se strângă în jurul uretrei, ceea ce poate face urinarea dificilă – chiar dureroasă.

Să spunem lucrurilor pe nume, orice problemă centrată în jurul zonei genitale pare în cel mai bun caz personală, şi în cel mai rău caz jenantă. Adesea, bărbaţii cu afecţiuni de prostată renunţă să mai solicite tratament. Mulţi se simt vinovaţi sau ruşinaţi, nutrind

credinţa falsă că au făcut cine ştie ce lucru nepermis. Unii pur şi simplu ignoră durerea.

Adevărul este că orice bărbat care a trecut de cincizeci de ani are 60% şanse să i se mărească prostata. Pe lângă Ronald Reagan, muzicianul Frank Zappa, senatorul de Kansas Robert Dole şi prezentatorul de ştiri Roone Arledge au recunoscut în public că au avut nevoie de tratament pentru deficienţe de prostată.

Deşi prostata creează rareori probleme pentru bărbaţii sub cincizeci de ani, bărbaţii tineri n-ar trebui s-o ignore. Glanda poate începe să se mărească la orice vârstă. Prevenirea ar trebui să înceapă înainte de apariţia oricăror simptome alarmante.

Nimeni nu cunoaşte cauza tuturor infecţiilor de prostată, dar statisticile arată că bărbaţii americani sunt afectaţi de probleme de prostată mai frecvent decât asiaticii sau europenii. De asemenea, americanii de culoare suferă de cancer de prostată mai des decât albii.

Există un număr de semne care ar trebui să vă avertizeze că e posibil să aveţi o problemă cu prostata. Cel mai obişnuit simptom este greu de ignorat. Când prostata începe să se mărească, contractă uretra. Urinatul devine dificil sau dureros.

Nevoia de a merge la toaletă frecvent în cursul nopţii, sau un flux de urină redus la un firicel sunt alte semnale timpurii că ar fi timpul pentru o examinare a prostatei.

În multe cazuri, problemele cu mersul la toaletă par a se rezolva de la sine, fără să faceţi nimic. E posibil să se întâmple aşa, dar adesea simptomele devin mai grave.

Cea mai obişnuită afecţiune a prostatei este cunoscută ca hipertrofia benignă de prostată, sau BPH. Consecinţă a procesului de îmbătrânire, BPH se referă la mărirea treptată, ne-cancerigenă a prostatei.

O prostată umflată indică de obicei că organismul bărbatului produce un nivel de testosteron mai scăzut decât în anii anteriori. În loc de asta, organismul începe să producă o substanţă periculoasă numită dihidrotestosteron. Aceasta, în replică, stimulează o supraproducţie de celule ale prostatei. Rezultatul este o glandă care se măreşte lent.

Cercetările arată că jumătate dintre bărbaţii americani cu vârsta de 60 ani sau mai mult au această problemă. Unele studii,

cum ar fi cel efectuat de doctorul M Barry în 1990, sugerează că incidența BPH poate fi chiar şi mai mare. O prostată inflamată poate cauza îngrijorare, dar nu există motive de teamă. Rar se întâmplă ca BPH să pună viața bolnavului în pericol. De fapt, unii bărbați pot trăi liniştiți cu o prostată mărită.

Chiar şi aşa, problema n-ar trebui ignorată. BPH poate produce foarte mult disconfort, iar o prostată inflamată poate semnala ceva cu mult mai rău.

O altă maladie obişnuită a prostatei este cunoscută ca prostatită. Spre deosebire de mărirea naturală care se întâmplă în cazul BPH, prostatita este cauzată de o infecție bacteriană. O pot contracta bărbații de orice vârstă.

Prostatita este inflamarea acută a prostatei. Simptomele sunt mult mai grave. Fluxul de urină poate fi blocat parțial sau total, ceea ce duce adesea la reținerea urinei în vezică. Urina infectată poate slăbi vezica, sau poate cauza infecții urinare. În cazurile cronice, bacteriile pot trece în vezică şi se pot răspândi spre alte organe vitale.

Semnele că o infecție a devenit avansată sunt dificultate sau usturime în timpul urinării, sânge în urină sau dureri în partea inferioară a spatelui ori între scrot şi anus. Cazurile grave necesită tratament imediat.

Cancerul de prostată este cel de-al treilea dintre cele mai obişnuite tipuri de cancer la bărbați. Un american din unsprezece va face cancer de prostată, şi boala omoară în fiecare an peste 30.000 persoane. Studiile arată că în S.U.A. incidența cancerului de prostată este în creştere.

Spre exemplu, în 1970 cercetările au arătat că 60 bărbați din 100.000 sufereau de cancer de prostată. În 1990, numărul acestora a crescut la 120 din 100.000, ceea ce reprezintă o creştere de 100%!

Ca şi în alte boli de prostată, simptomele apar datorită măririi prostatei, cu deosebirea că, în acest caz, inflamarea este provocată de celulele canceroase mortale. Semnele de avertizare pentru cancerul de prostată sunt aceleaşi ca şi pentru BPH şi prostatită – cel mai serios motiv pentru care nu trebuie să ignorați niciodată durerile la urinat. O examinare rectală digitală poate determina dacă este sau nu vorba de cancer. O prostată sănătoasă este fermă şi

elastică la pipăit. Cancerul o face să fie țeapănă ca lemnul. Medicii recomandă ca fiecare bărbat trecut de patruzeci de ani să facă o examinare de prostată cel puțin o dată la trei ani.

Ținând cont de larga răspândire a BPH, se pare că mai devreme sau mai târziu fiecare bărbat va solicita tratament pentru o boală de prostată. Ziarul *New York Times* a declarat că în 1990 americanii au cheltuit peste trei miliarde de dolari pentru operații de prostată.

Pentru combaterea problemelor de prostată, urologii au tendința de a urma două căi stabilizate în timp. Prima este folosirea unui sistem de „aşteptare supravegheată". A doua este metoda mai agresivă a operației.

În general, prostata se măreşte foarte încet. Dacă nivelul de disconfort nu este mare, unii bărbați preferă să aştepte şi să vadă dacă simptomele nu se ameliorează fără tratament. Fluxul de urină revine adesea la nivelul normal pentru că bărbații se adaptează fără să vrea la problemă întărindu-şi musculatura vezicii urinare.

Pacienții n-ar trebui niciodată să hotărască singuri această metodă, ci să consulte întotdeauna un medic pentru se asigura dacă simptomele s-au ameliorat sau s-au stabilizat. Existența unui medic care să urmărească problema poate fi foarte utilă. 75% dintre bărbații care aşteaptă un an pentru a amâna o operație află că procedura a devenit între timp inutilă.

Tehnicile actuale sunt de departe mai bune față de cele de la începutul secolului. La început, metoda pentru combaterea BPH era castrarea. Nu-i de mirare că bărbații se codesc să meargă la medic când cred că au o disfuncție urinară şi genitală.

În prezent, operația este metoda preferată pentru tratarea bolilor de prostată. Doar în 1990, medicii au efectuat mai mult de 400.000 prostatectomii. Procedura standard în 95% dintre operațiile efectuate în S.U.A. se numeşte rezecție transuretrală a prostatei, sau TURP.

TURP este o procedură relativ simplă care nu necesită incizie. Seamănă puțin cu scobirea conținutului unui pepene tăiat. Urologul introduce un instrument mic, în formă de tub, numit rezectoscop, prin penis până în uretră. Un fir electrificat înăuntrul instrumentului îndepărtează excesul de țesut.

Pentru că procedura este atât de simplă, de obicei pacientul e din nou pe picioare a doua zi după operație. Timp de câteva zile,

pentru eliminarea urinei este nevoie de un cateter, care de obicei este scos înainte ca pacientul să se externeze din spital.

Procedura TURP a fost prezentată ca fiind lipsită de riscuri. Asta explică desigur popularitatea ei printre urologi, dar unii medici încep să caute metode alternative pentru tratarea pacienților cu BHP.

Când diagnosticul este cancer, operația este probabil inevitabilă, dar în cazul BHP, o procedură TURP poate să nu fie atât de eficientă şi lipsită de riscuri pe cât se credea. Cele mai multe rapoarte afirmă că posibilitatea decesului în urma unei proceduri TURP este sub 1%. Studii federale recente făcute pe pacienții Medicare indică o rată a mortalității ceva mai ridicată, care variază între 3% şi 9%. Diferențele depind de la spital la spital.

Doctorul John E. Wennberg, epidemiolog la Facultatea de Medicină Dartmouth, a întreprins în 1990 un studiu independent, care a avut unele rezultate surprinzătoare. Urologii consideră că o operație timpurie pentru a combate BHP ajută pacienții să trăiască mai mult. Studiul lui Wennberg arată că, de fapt, în loc să ajute, operația preventivă scade speranța de viață.

Încă şi mai alarmant, raportul lui Wennberg, publicat în ediția din primăvara anului 1990 a publicației *New England Journal of Medicine*, arată că pacienții operațiilor TURP prezintă mai multe riscuri de a suferi un atac de cord decât cei care au ales o altă procedură.

Pe lângă aceste noi motive de îngrijorare, operația are şi efecte secundare. Conform afirmațiilor doctorului Herbert Lepor, profesor asociat la Facultatea de Medicină Wisconsin din Milwaukee, aproximativ 6% dintre pacienții supuşi la o operație TURP, adică aproximativ 25.000 în 1990, suferă de impotență. Totuşi, cauza impotenței este adesea psihologică.

O problemă postoperatorie mai frecventă este ejacularea retrogradă, numită în mod curent orgasm sec. „Pacienții au senzația normală de orgasm", spune doctorul Lepor, „dar nu au emisie de lichid seminal." După operație, vezica eşuează adesea să se închidă cum trebuie în jurul uretrei în timpul ejaculării. Sperma intră mai degrabă în vezică decât să iasă din penis. Un bărbat cu această problemă devine steril.

Un efect secundar stânjenitor, dar unul care apare mai puțin frecvent, este incontinența – incapacitatea de a controla urinarea.

5% dintre bărbații care au suportat operația declară incontinență, deşi problema de obicei se rezolvă de la sine, în timp. Operația propriu-zisă nu este un remediu pentru o prostată care se măreşte lent o dată cu înaintarea în vârstă. Chiar şi atunci când operația reuşeşte, problema poate să reapară. 5% dintre bărbații care au suportat o procedură TURP au nevoie de o a doua operație în decurs de cinci ani.

Există mai multe alternative la procedura TURP care oferă o ameliorare a simptomelor unei prostate mărite. Unele sunt urmărite de atât de puțin timp încât este imposibil de spus în acest moment care va fi eficiența lor pe termen lung.

O procedură care câştigă rapid popularitate este aceea în care chirurgii introduc un mic balon prin uretră până la prostată. Apoi umflă balonul la o presiune mare, şi acesta redeschide trecerea blocată. În prezent, metoda funcționează bine doar pentru pacienții cu BPH în stadiu avansat. Dezavantajul este că pare să ofere doar o ameliorare temporară.

Un tratament cu microunde presupune introducerea în uretră a unui fir care se încălzeşte şi distruge țesutul de prostată în exces. O procedură similară, folosită de Terrance R. Malloy, urolog şef la Spitalul Pennsylvania din Philadelphia, foloseşte ultrasunete pentru a bombarda prostata. Valurile intense de unde acustice desprind celulele prostatei care sunt apoi extrase cu un aspirator.

Ținând cont de costul operației, ca să nu menționăm factorul de stres, pacienții şi medicii au căutat un mod de a trata prostata mărită fără a se recurge la nici o operație. Cercetările s-au concentrat asupra unui medicament care poate contracara impactul hormonilor determinanți pentru creşterea prostatei.

Savanții s-au concentrat mai întâi asupra unui medicament care bloca creşterea de dihidrotestosteron. Din nefericire, agenții blocanți blocau de asemenea şi testosteronul, ceea ce producea o scădere a libidoului, impotență, şi chiar mărirea sânilor – o afecțiune mai gravă decât problema căreia i se căuta rezolvare.

O a doua arie de cercetare s-a concentrat pe hormonii glandelor suprarenale, care controlează tensiunea arterială şi musculatura ce înconjoară prostata. Primul medicament produs în aceste studii a determinat efecte secundare grave şi tumori la animalele de laborator în timpul perioadei de testări.

Totuşi, în 1987, Abbott Laboratories, situate în apropierea oraşului Chicago, au prezentat un medicament numit Hytrin, folosit iniţial pentru persoanele cu hipertensiune arterială. Numit alfa-blocant de către savanţi, Hytrin relaxează ţesutul muscular de tipul celui întâlnit în artere şi în prostată. Cercetările iniţiale arată că Hytrin oferă o ameliorare imediată a multor simptome ale BHP la aproximativ două treimi din pacienţii care îl folosesc.

Deşi Hytrin nu a fost creat special pentru afecţiuni de prostată, medicii îl pot prescrie pentru BHP. Pacienţii care îl folosesc declară rezultate bune, deşi produce efecte secundare uşoare cum ar fi ameţeală, oboseală şi stări sporadice de leşin.

Progresul incontestabil în medicaţia pentru probleme de prostată a apărut în 1992 prin introducerea medicamentului Proscar. Creat de gigantul farmaceutic Merck & Company, medicamentului Proscar i s-a acordat foarte multă atenţie în ultimele luni.

Pentru mulţi bărbaţi, răspunsul este pozitiv. Oficialii de la Merck estimează că deja există 100.000 bărbaţi care iau medicamentul zilnic. Îl vor lua tot restul vieţii lor, dacă se dovedeşte la fel de eficient cum a fost declarat.

Proscar blochează agenţii care determină convertirea hormonului testosteron în dihidrotestosteron, catalizatorul care promovează creşterea celulelor prostatei. Nu poate ajuta bolnavii de cancer de prostată, dar producătorii lui susţin că poate reduce inflamarea cauzată de BHP.

Întrebările care rămân se leagă de eficienţa şi preţul Proscar-ului. Un experiment publicat în numărul din octombrie 1992 al publicaţiei *New England Journal of Medicine* a comparat 300 bărbaţi cu prostată mărită care au luat Proscar cu un grup care a luat pastile placebo.

Testele au arătat că Proscar a ajutat într-adevăr la ameliorarea unor simptome ale BHP. Problema e că medicamentul nu are impact până când pacientul nu îl ia timp de şase luni până la un an. Mai mult, cercetările arată că fluxul de urină îmbunătăţit creşte doar cu aproximativ 17%, în comparaţie cu creşterea de 50% apărută la pacienţii care aleg operaţia. Luând în considerare preţul medicamentului – aproximativ doi dolari pastila – tratamentul cu Proscar se va ridica la o sumă de 730 de dolari pe an. O soluţie într-adevăr scumpă.

Totuşi, Proscar nu elimină efectele secundare pe care le creau medicamentele anterioare. Disfuncţiile sexuale sunt încă o problemă. 5% dintre subiecţii testaţi au declarat că Proscar micşorează impulsurile sexuale, cantitatea de lichid seminal ejaculată şi cauzează chiar şi impotenţă.

Merck avertizează că Proscar are efecte negative asupra spermei şi a provocat anomalii congenitale la animalele de laborator. Cuplurile sunt sfătuite să folosească mijloace contraceptive cât timp bărbatul face acest tratament. Deocamdată, este imposibil să se determine dacă întrebuinţarea pe termen lung a Proscar-ului are şi alte efecte secundare.

Recent au fost efectuate teste clinice pentru a compara medicamentele Hytrin şi Proscar. *New England Journal of Medicine* a publicat în 1996 rezultatele care arată că Hytrin oferă o ameliorare semnificativă, dar Proscar nu este mai bun decât un placebo, adică o pastilă de zahăr.

Este surprinzător că s-a cheltuit atât de mult timp şi efort de cercetare pentru producerea de medicamente pentru bolile de prostată. Mulţi medici cred că această problemă veche de când lumea are soluţii naturale.

Există un număr de probleme de sănătate care par să afecteze mai mult locuitorii Statelor Unite decât ai altor ţări. Nutriţioniştii încep să admită că asta s-ar putea datora faptului că americanii se bizuie prea mult pe hrana procesată.

Problemele de prostată sunt în evidentă creştere la bărbaţii americani. Îmbătrânirea populaţiei este un factor care contribuie la asta, dar un suspect adesea ignorat este tipul de alimente disponibile. Cele mai multe magazine achiziţionează produse care au fost supuse unor prelucrări intense. Metodele de prelucrare distrug un ingredient foarte important pentru alimentaţia bărbaţilor – zincul.

Oamenii de ştiinţă au aflat că prostata foloseşte o cantitate de zece ori mai mare de zinc decât oricare alt organ din corp. Picolinatul de zinc face în mod natural ceea ce medicamente ca Proscar încearcă să facă prin mijloace chimice: blochează producţia de dihidrotestosteron a organismului.

Doctorul Earl Mindell, autorul cărţii best-seller *Biblia Vitaminelor*, scrie: „Mare parte din zincul conţinut de alimente se pierde prin prelucrare, sau nu există niciodată într-o cantitate substanţială din cauza solului sărac în substanţe nutritive."

Un argument în plus în favoarea acestei declarații vine de la doctorul Denham Harman, profesor emerit la Facultatea de Medicină Nebraska şi autorul teoriei radicalilor liberi pentru fenomenul îmbătrânirii, care spune: „Aproximativ 90% din populație are o alimentație deficitară în zinc." Nu e de mirare că problemele de prostată sunt tot mai numeroase.

Două echipe de cercetare au publicat studii recente care confirmă contribuția picolinatului de zinc la sănătatea prostatei. Doctorii M. Fahim şi J. Harman au declarat într-o revistă medicală guvernamentală că zincul este folosit cu eficiență pentru atenuarea procesului de mărire a prostatei. El controlează de asemenea multe dintre simptomele dureroase.

O investigație separată întreprinsă de doctorul G.D. Chisholm, publicată în *Journal of Steroid Biochemistry*, confirmă suplimentar ideea că picolinatul de zinc previne inflamarea prostatei. Fierul a fost considerat mult timp un mineral necesar pentru sănătatea femeilor. Aceste studii indică faptul că zincul poate să devină în curând cunoscut ca „vitamina bărbaților".

Bărbații cu probleme de prostată, şi cei care vor să le prevină apariția, trebuie să se gândească să ia suplimente de zinc. Zincul poate să ofere şi alte avantaje, conform observațiilor doctorului Mindell: „Am constatat chiar reuşita în cazuri de impotență prin aplicarea unui program de suplimente de vitamina B şi zinc."

Este important de remarcat că doctorul Mindell sugerează o combinație de zinc şi vitamina B_6. Un studiu efectuat de doctorul G.W. Evans publicat în *Journal of Nutrition* arată că B_6 (piridoxina) măreşte capacitatea organismului de a asimila zincul. Suplimentul asigură primirea de către prostată a cantității normale de zinc de care are nevoie.

Un alt ingredient natural care are o îndelungată asociere cu sănătatea prostatei este fructul palmierului pitic. Cunoscut sub denumirea ştiințifică de *serenoa repens*, această specie scundă de palmier poate fi găsită în jumătatea sudică a Statelor Unite.

Amerindienii îl foloseau în mai multe moduri. Semințele erau consumate ca hrană, frunzele transformate în pulbere şi aplicate ca leac pentru răni, iar fructele erau considerate un uşor afrodisiac, şi de asemenea leac pentru probleme urinare.

Chiar dacă a fost înregistrat în cărțile de farmacologie de peste 80 ani, cercetătorii încep abia acum să reexamineze

proprietățile curative ale palmierului pitic. În 1984, doctorul G. Champault a realizat un experiment dublu-orb care a testat capacitatea arborelui de a combate dezechilibrul hormonal ce duce la mărirea prostatei.

Raportul lui Champault, publicat în *British Journal of Pharmacology*, a arătat că serenoa a avut un impact spectaculos asupra fluxului de urină la bărbații cu simptome de BHP. Şi mai interesant este că serenoa s-a dovedit a fi cu mult mai eficient decât Proscar. Cu toate acestea, FDA a interzis producătorilor de extract de serenoa să sugereze măcar că produsul lor poate ajuta bărbații cu probleme de prostată. E evident că vracii indieni ştiu ceva ce FDA nu vrea să creadă.

În timpul unui experiment referitor la alergii efectuat în 1989, doi medici au descoperit întâmplător că aminoacizii sunt importanți pentru sănătatea prostatei. Medicii au administrat o combinație de trei aminoacizi – glicină, l-alanină şi acid glutamic – unui grup de pacienți care sufereau de simptome alergice. În timp ce testul continua, unul dintre subiecți a declarat din proprie inițiativă că problemele sale urinare au dispărut brusc.

Dezvăluirea l-a determinat pe doctorul K.W. Donsbach să inițieze un nou experiment. De data aceasta, combinația de aminoacizi a fost administrată unor pacienți cu probleme urinare. Experimentul a durat trei luni şi a avut ca subiecți patruzeci de bărbați. Douăzeci dintre ei au primit aminoacizii, celorlalți li s-a dat un placebo. Rezultatele au fost spectaculoase.

Mai mult de 90% dintre subiecți au resimțit o reducere în inflamarea prostatei. La aproape o treime prostata revenise la dimensiunea normală. O majoritate copleşitoare petrecea mai puțin timp la toaletă şi urinau mai puțin frecvent, iar cei mai mulți dintre ei declarau un flux de urină mult îmbunătățit.

Deşi studiile care au urmat au susținut rezultatele lui Donsbach, există totuşi un avertisment. Imediat ce subiecții au încetat să mai ia suplimentele, simptomele au revenit încet. Tratamentul cu aminoacizi este bun pentru prevenirea, dar nu pentru tratarea BPH.

Un extract din scoarța unui arbore veşnic verde care creşte în Madagascar (*pygeum africanum*) s-a dovedit recent a fi cea mai eficientă armă de luptă împotriva BHP, fără efecte secundare semnificative.

Sa administrat la 672 bărbați suferind de boli de prostată Pygeum sau un placebo timp de șase luni într-un experiment dublu-orb efectuat în 13 spitale, trei spitale de cercetare universitare și alte patru instituții de cercetare din Franța, Germania și Italia. 38 dintre cei mai proeminenți specialiști în medicină din Europa au supravegheat testul și au ajuns la concluzia că Pygeum a corectat afecțiunile de prostată în 66% din cazurile studiate. Mai multe reviste medicale prestigioase au publicat rezultatele acestui nou medicament uimitor care se găsește acum și în Statele Unite.

Apoi, cercetătorii de la Universitatea din München și de la Facultatea de Medicină din Varșovia au descoperit că dacă adaugă un anumit polizaharid și o izolectină din rădăcina plantei *Urtica dioica*, rezultatele sunt aproape de două ori mai bune. Urtica este banala urzică, plantă cu țepi care crește necultivată în multe locuri din lume.

Există motive întemeiate pentru ca această combinație să funcționeze atât de bine. Componentele din Urtica testate in vitro au demonstrat că dau un impuls uriaș sistemului imunitar crescând în mod substanțial limfocitele antitumorale. De fapt, doctorul Hans Wagner a afirmat în revista de medicină *Phytomedicine* că extractul de Urtica este „mult superior" medicamentului antiinflamator Indometacin.

Doctorul A. Frisen de la secția de urologie a Spitalului Municipal din München a condus un test clinic dublu-orb, cu efect placebo controlat, asupra extractului de urzică. El a descoperit că urzica reduce problemele urinare cu 83% și crește fluxul de urină cu 87%. În general, 91% dintre pacienții care au luat extractul de urzică au simțit îmbunătățiri în sănătatea prostatei.

Ceea ce nedumerește oamenii de știință de o vreme încoace este de ce bărbații din Italia sau Grecia au cu aproximativ 45% mai puține probleme de prostată decât alți europeni sau decât americanii. În acest punct, americanii și-au adus și ei contribuția.

Cel mai abundent carotenoid din prostată este „lycopene". Oamenii de știință americani au descoperit lycopene în pielița roșiilor. Italienii și grecii au incluse în alimentație mai multe produse din roșii decât alte popoare din lume.

Doctorul Edward Giovanucci de la Facultatea de Medicină Harvard a condus o echipă de cercetare care a urmărit obiceiurile

alimentare la un număr de 47.894 medici timp de șase ani. Cei care consumau cel puțin de zece ori pe săptămână produse din roșii aveau o incidență de cancer de prostată cu aproximativ 30% mai mică. În roșii nu există o cantitate prea mare de lycopene, și asta s-a evidențiat la cei care consumau doar trei sau patru produse din roșii pe săptămână. La ei, incidența cancerului era doar cu 15% mai scăzută.

Următoarele suplimente sunt disponibile în magazinele de vitamine sau de alimentație naturistă:

Picolinat de zinc, B_6 (piridoxină), ginseng, polen de albine (*Apis mellifica*), extract de urzică (*urtica dioca*), coada calului, hortensie (*hydrangea*), glicină, L-alanină, acid glutamic și palmier pitic (*Serenoa repens*).

Compania Gero Vita International a combinat cantitățile corecte din fiecare dintre aceste ingrediente (cu excepția urzicii, dar incluzând *Pygeum*) într-o singură pastilă, numită Prostata. Pentru a o comanda, scrieți la: Gero Vita International, Dept. Z101, 2255-B Queen Street East #820, Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada, sau sunați la (800) 825-8482.

E posibil ca unele magazine de vitamine sau alimentație naturistă să aibă *Pygeum africanum*, dar ar trebui să sunați pentru a fi siguri.

CAPITOLUL 8

Sindromul premenstrual, menopauza şi osteoporoza – vindecarea este la îndemână şi este sigură

Adesea, când femeile suferă de sindromul premenstrual (PMS), nu obțin nici un ajutor de la medicii lor, care le spun că e doar o altă misterioasă „problemă feminină". În loc să facă cercetări sau să-şi acorde timp pentru a se instrui despre PMS, mulți medici preferă să-şi țină pacientele – şi pe ei înşişi – în întuneric în legătură cu cauzele şi tratamentele existente.

Cercetătorii au aflat că PMS poate fi cauzat de scăderea drastică a nivelului de progesteron în organismul femeii în săptămâna dinaintea menstruației. Cercetătoarea britanică de excepție Katharina Dalton, cea care a inventat termenul „sindrom premenstrual", a fost prima care a elaborat o teorie despre rolul progesteronului. Datorită cercetărilor ei, mii de femei cu PMS şi-au găsit alinarea cu tratamente cu progesteron.

Progesteronul acționează în sensul neutralizării efectele negative pe care le poate avea un nivel ridicat de estrogen. În timpul etapei ciclului menstrual când progesteronul scade cel mai rapid, nivelul de estrogen ne-neutralizat poate duce la simptome PMS, cum ar fi hiperglicemie, retenție de apă şi sare, cantități crescute de substanțe grase şi nivel scăzut de oxigen în celule.

Progesteronul sintetic este scump, poate fi obținut doar pe rețetă şi provoacă multe efecte secundare neplăcute. Progesteronul sintetic inhibă producerea de progesteron natural, ceea ce poate afecta echilibrul hormonal.

De asemenea, anumite tipuri de progesteron sintetic sunt de 2000 ori mai puternice decât hormonul natural şi pot duce la retenția de sare şi lichide, la dezechilibrarea cantității de zahăr din sânge. Mai grav este că pot creşte riscul cancerului.

Puțini medici ştiu despre progesteronul natural pentru că nu poate fi brevetat, aşa că nici o companie farmaceutică nu va lansa o campanie publicitară de câteva milioane de dolari pentru a răspândi vestea. Dar există surse naturale de progesteron care sunt sigure, eficiente şi ieftine.

Un medicament natural, Ovatrophin, ajută la creşterea nivelului de progesteron la femeile care au ambele ovare. Este un medicament glandular extras din ovare de bovină. Dozajul obişnuit este de trei pastile pe zi timp de trei săptămâni şi apoi două pastile pe zi pentru săptămâna următoare. Dozajul poate fi adesea redus la o pastilă pe zi pentru menținere după o lună de tratament.

Cu o jumătate de secol în urmă, cercetătorul american Russell Marker a descoperit un mod de a extrage progesteron natural din ignama sălbatică din Mexic. Ignama sălbatică a fost folosită tradițional de către localnici pentru tratarea crampelor menstruale şi pentru prevenirea avortului spontan.

Acum, extractul de ignamă se găseşte într-un amestec de aloe vera, vitamină E şi uleiuri vegetale, formând un unguent medicinal numit „Cremă emolientă Pro-Gest". Experimente multiple au arătat că folosirea externă a acestui unguent determină creşterea semnificativă a nivelului de progesteron. Ca urmare, Pro-Gest poate fi un tratament vital pentru PMS – dar şi pentru menopauză şi osteoporoză.

Pro-Gest are avantajul suplimentar de a fi pe bază de plante. Doctorul Cynthia Watson, de la Universitatea California de Sud, a descoperit în practica sa medicală că suplimentele hormonale vegetale sunt preferabile față de oricare altă sursă, pentru că nu au efectele secundare ale hormonilor sintetici şi ale celor bazați pe hormoni animali, şi sunt mai uşor metabolizate.

Se recomandă în general ca Pro-Gest să se aplice de două ori pe zi. În săptămâna dinaintea începerii menstruației, unguentul poate fi aplicat până la de cinci ori pe zi dacă este nevoie. Totuşi, o dată ce începe menstruația, unguentul nu trebuie folosit până când nu se opreşte hemoragia.

Se aplică între un sfert şi o jumătate de linguriță de Progest pe abdomen, piept, față sau ceafă. Dacă se foloseşte cantitatea corectă de unguent, va fi absorbit prin piele în trei-cinci minute. Dacă dispare în mai puțin de două minute, atunci trebuie folosit mai mult. Odată absorbit, unguentul devine din alb, transparent.

Până în luna a treia, PMS va dispărea, şi apoi Pro-Gest se va întrebuința doar în săptămâna dinaintea menstruației. Din nou, dozajul va fi de 1/4-1/2 linguriță aplicată de două ori pe zi. Se poate folosi o doză mai mare dacă simptomele sunt acute.

În timp ce unele femei aleg să întrebuințeze unguentul timp de câteva zile în fiecare lună pe termen lung, multe nu mai au nevoie de el după trei sau patru luni.

Este treaba ficatului să elimine excesul de estrogen, şi el are nevoie de cantități suficiente de vitamină B_6 (piridoxină) şi magneziu pentru asta. B este considerată de către experți cel mai important mijloc de apărare împotriva PMS. De obicei, femeile sunt sfătuite să ia vitamina B-complex în fiecare zi, cu 100 mg de B_6 şi 400-800 mg magneziu.

The Journal of Reproductive Medicine susține că multe femei cu PMS au un deficit al substanțelor minerale şi nutritive de care au nevoie pentru a produce progesteron natural. Spre exemplu, publicația *Journal of the American College of Nutrition* arată că doze zilnice de 150 unități de vitamina E pot creşte nivelul de progesteron.

Rețineți, totuşi, că dozele zilnice mari de vitamina E pot de fapt să SCADĂ nivelul de progesteron, aşa că mențineți dozajul sub 200 unități pe zi.

Pornind de la rezultatele unor studii făcute pe animale, revista *Feedstuffs* afirma că beta-carotenul poate creşte sinteza de progesteron. Doza recomandată de beta-caroten este de 500 mg pe zi.

O echipă de cercetători susține în *Hawaii Medical Journal* că bromelaina, un extract de ananas, contribuie la producerea progesteronului necesar pentru neutralizarea excesului de estrogen. Un alt experiment, publicat în *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, a descoperit că bromelaina înlătură crampele menstruale.

Revista *Recent Advances in Clinical Nutrition* declara că şi uleiul de primulă poate fi folosit pentru tratarea PMS pentru că

funcționează foarte asemănător cu bromelaina în stimularea producției de progesteron. Dozajul recomandat de ulei de primulă este de obicei 500 mg de trei ori pe zi.

De obicei, când o femeie intră la menopauză, medicul îi prescrie estrogen suplimentar, pentru că este momentul din viața ei când nivelul de estrogen începe să scadă natural. Totuşi, este adesea mai eficientă folosirea de progesteron natural pentru tratarea simptomelor menopauzei.

Nu numai că unguentul Pro-Gest este bun pentru tratarea PMS, ci poate fi un adevărat salvator pentru femeile care suferă din cauza simptomelor menopauzei.

Când apar bufeurile de căldură, 1/2-3/4 linguriță de Pro-Gest se aplică extern de patru ori în timpul orei ce urmează puseului de căldură. La acest dozaj, simptomele ar trebui să se oprească în decurs de o săptămână până la două luni, cu variații individuale. O dată ce simptomele sunt sub control, se poate începe un program de menținere cu aplicarea externă a unei cantități între 1/4 şi 1/2 de linguriță zilnic.

Multe femei resimt o scădere în lubrifierea vaginală după menopauză. S-a afirmat că, aplicat în zona vaginală, unguentul Pro-Gen poate spori lubrifierea naturală.

Suplimentar, la unele femei unguentul Pro-Gest a netezit ridurile şi a decolorat petele de vârstă.

S-a dovedit că vitamina E ajută

În anul 1945, doctorul C.J. Christy a publicat în *American Journal of Gynecology* rezultatele studiului său asupra femeilor la menopauză. Doctorul Christy a descoperit că femeile tratate cu vitamina E au resimțit o ameliorare semnificativă a simptomelor menopauzei, fără efecte secundare.

Câțiva ani mai târziu, doctorul H. Ferguson descria în *Virginia Medical Monthly* experimentul făcut de el pe 66 femei cu simptome acute asociate cu menopauza. Doctorul Ferguson a descoperit că, tratate zilnic cu câte 15-30 unități de vitamina E, femeile au resimțit o ameliorare completă a simptomelor.

Aşadar, dacă efectele benefice ale vitaminei E au fost dovedite cu aproape 50 ani în urmă, de ce această terapie este încă insuficient

folosită? Pentru că vitaminele nu pot fi brevetate, iar lipsa brevetului înseamnă profit mic pentru companiile farmaceutice, spune doctorul R. Passwater, un expert în probleme în menopauză.

Osteoporoza afectează 20 milioane de americani vârstnici

Osteoporoza, sau boala oaselor fragile, este o maladie oribilă, schiloditoare, care îi chinuie pe vârstnicii națiunii. Cu câțiva ani în urmă, la Simpozionul Internațional de Osteoporoză ținut în Danemarca, un specialist a avertizat: „Mai multe femei mor din cauza fracturilor legate de osteoporoză decât de cancer mamar, uterin şi de col la un loc, iar în Statele Unite, costul tratării fracturilor de şold se ridică anual la 10 miliarde de dolari, această afecțiune cauzând 200.000 decese."

Această maladie istovitoare cauzează o slăbire gravă a oaselor, ducând adesea la o pierdere de masă osoasă de până la 30% – 40%. În fiecare an se produc milioane de fracturi din cauza acestei boli. Un studiu realizat în Knox County (Tennessee), a descoperit că numărul de fracturi care presupun spitalizare s-a dublat la fiecare cinci ani la persoanele trecute de 50 ani.

Mii de oameni îşi rup încheieturile şi suferă deplasări de vertebre, o problemă dureroasă. Dar cea mai devastatoare vătămare este fractura de şold: o femeie din trei şi un bărbat din şase, trecuți de vârsta pensionării, vor suferi fracturi de şold.

Femeile cele mai predispuse la osteoporoză sunt cele care nu fac prea multe exerciții fizice, sunt mici de statură, au boli de rinichi, fumează şi beau alcool, folosesc steroizi sau medicamente pentru tiroidă, au rude cu osteoporoză, sau au descendență nord-eropeană, latină sau asiatică.

Pentru cei care suferă fracturi de şold, adesea partea cea mai traumatizantă este pierderea independenței. Jumătate dintre ei nu vor mai putea niciodată să meargă neînsoțiți. Mulți nu vor avea de ales decât să rămână într-un spital pentru convalescenți, unde sfârşesc prin a se simți tot mai fragili şi o povară pentru alții.

Să profităm de terapia cu estrogen

Lumea medicală a desfăşurat de ani de zile o campanie pe o singură pistă insistând că toate femeile trecute de menopauză trebuie să facă tratament cu estrogen pentru tot restul vieții. Şi din această cauză, companiile farmaceutice care produc estrogen se scaldă în profituri.

Cercetările au arătat că folosirea de lungă durată a estrogenului sintetic previne într-adevăr deteriorarea oaselor. Dar doctorul Cynthia Watson de la Universitatea din California de Sud declară că hormonul este într-adevăr eficient în lupta împotriva deteriorării oaselor doar în primii cinci ani după menopauză. Iar unii cercetători descoperă că terapia standard de înlocuire a estrogenului este folositoare doar în 25% din cazuri.

Cel mai important, estrogenul NU POATE să înlocuiască țesutul osos care s-a pierdut deja înaintea tratamentului; încetineşte doar deteriorarea în continuare.

Creşterea artificială a nivelului de estrogen la femeile trecute de menopauză acționează împotriva naturii. Echilibrul natural al organismului este proiectat pentru micşorarea cantității de hormoni. Modificarea echilibrului natural poate avea consecințe foarte grave.

Cercetătorii au descoperit că nivelul ridicat artificial de estrogen poate duce la hipertensiune, coagulare anormală a sângelui, cancer şi boli de ficat şi de vezică biliară. Femeile care iau estrogen au şanse de 14 ori mai mari să se îmbolnăvească de cancer uterin decât celelalte femei.

De fapt, chiar şi producătorii Premarinului, una dintre cele mai prescrise terapii cu estrogen, recunosc că medicamentul sporeşte riscul îmbolnăvirii de cancer uterin şi mamar şi că poate determina o mulțime de efecte secundare vătămătoare, incluzând căderea părului, tumori, migrene, depresii şi agravarea bolilor de inimă.

S-a demonstrat că progesteronul extras din plante aer un rol vital şi unic în tratarea osteoporozei. În mod uimitor, poate remedia pierderea de țesut osos cauzată de boală.

De fapt, nici un tratament care EXCLUDE progesteronul natural n-a fost capabil să îmbunătățească densitatea şi duritatea osoasă la bolnavii de osteoporoză.

Doctorul John Lee, cercetător în medicină, a studiat efectele unguentului Pro-Gest folosit împreună cu un tratament obişnuit pentru osteoporoză. El a descoperit că pe durata de şase luni a tratamentului, densitatea osoasă a crescut cu până la 10%. Când tratamentul a fost continuat, densitatea osoasă s-a îmbunătăţit cu o rată de 3-5% pe an până când a atins nivelul găsit în general la femeile sănătoase în vârstă de 35 ani, aşa cum s-a declarat în prestigioasa revistă de medicină britanică *Lancet*.

Aspectul cel mai important este dat de faptul că regimul doctorului Lee, care a fost aplicat pe 100 femei trecute de menopauză, cu vârste cuprinse între 38 şi 83 ani, a îmbunătăţit densitatea osoasă în mod egal – indiferent de vârstă sau de durata de timp trecută de la menopauză. Acesta este un avantaj foarte important faţă de tratamentul simplu cu estrogen, pentru că s-a descoperit că estrogenul ajută doar în primii cinci ani de la menopauză.

În mod remarcabil, femeile care la începutul experimentului lui Lee aveau cea mai avansată deteriorare a oaselor au resimţit cea mai mare ameliorare în decursul programului. Şi nici una dintre femeile angrenate în experiment nu a suferit fracturi.

Multe dintre pacientele implicate în programul doctorului Lee au descoperit că impulsurile lor sexuale au revenit la normal şi că au mai multă energie, mai multă mobilitate şi dureri mai mici – fără efecte secundare!

O ştim cu toţii, copiii trebuie să bea lapte bogat în calciu pentru a avea oase puternice, aşadar acelaşi lucru ar trebui să fie valabil şi pentru adulţi, nu? Ei bine, nu-i aşa. Americanii beau mai mult lapte decât oricine altcineva din lume, dar avem totuşi şi cea mai ridicată rată de apariţie a afecţiunilor osoase. Evident, laptele nu ajută.

Doctorul N.M. Lewis de la Secţia de ştiinţe Ale Nutriţiei a Universităţii din Wisconsin a studiat persoane cu regim alimentar bogat în calciu şi a constatat că acestea elimină majoritatea calciului pe care îl consumă.

Mai grav decât atât, doctorul R.R. Recker declara în *American Journal of Clinical Nutrition* că proteinele şi fosforul aflate în cantităţi mari în lapte fac ca organismul să PIARDĂ mai mult calciu decât câştigă.

Numai suplimentele de calciu nu vă pot proteja de osteoporoză pentru că acesta poate fi absorbit în organism doar atunci când stomacul produce un nivel normal de acid.

Doctorul M. Grossman afirma în revista *Gastroenterology* că aproximativ 40% dintre femeile trecute de menopauză au un nivel extrem de scăzut de aciditate gastrică. Iar doctorul R.R. Recker declara în *American Journal of Clinical Nutrition* că persoanele cu nivel scăzut de aciditate gastrică pot absorbi doar 4% dintr-o doză orală de carbonat de calciu. Oamenii sănătoşi absorb aproximativ 22%.

Când carbonatul de calciu este luat împreună cu alte substanţe nutritive şi minerale, absorbţia se îmbunătăţeşte. Doctorul Recker a constatat că oamenii cu aciditate gastrică scăzută pot să absoarbă citrat de calciu la o rată de peste 10 ori mai mare decât carbonatul de calciu.

Cercetătorii au descoperit că o combinaţie specială a altor minerale importante, cum ar fi zinc, bor, magneziu, mangan, siliciu şi chiar stronţiu poate ajuta la refacerea ţesutului osos. Doctorul Cynthia Watson recomandă suplimentul Osteo Health, care oferă multe dintre aceste substanţe necesare.

Borul este esenţial în lupta împotriva osteoporozei

Legume, alge, nuci, fructe accesibile ca strugurii şi merele, toate conţin substanţa vitală bor. Expertul nutriţionist Earl Mindell declară că borul poate încetini pierderea de ţesut osos la femeile trecute de menopauză. Rolul benefic al borului este dublu: ajută organismul să reţină calciul din alimente şi poate să crească mult nivelul de estrogen natural.

Doctorul F.H. Nielsen a constatat în studiul său despre bor că deficitul de bor duce la apariţia de formaţii osoase anormale. El estimează că oamenii au nevoie de 1-2 mg bor zilnic.

Vitaminele vă apără de osteoporoză

Publicația *Journal of the American Geriatrics Society* a publicat două experimente independente care au descoperit că persoanele trecute de 65 ani au de obicei deficituri de vitamina B_6, vitamina B_{12} şi acid folic. Aceste experimente importante, realizate de către doctorii H. Barker şi C. Infante-Rivard, au reuşit să stabilească o legătură între nivelul scăzut al acestor substanțe nutritive şi osteoporoză.

Sunt vizate în mod deosebit femeile care au luat anticoncepționale zilnice, pentru că acestea determină carență de vitamina B_6. Pentru a evita problemele de sănătate – inclusiv bolile osoase – provocate de deficiența îndelungată de B_6, femeile care iau anticoncepționale zilnice trebuie să-şi suplimenteze alimentația cu cel puțin 50 mg de vitamina B_6 pe zi.

Atât vitamina C, cât şi vitamina K sunt importante pentru formarea unei puternice structuri osoase interne, iar carențele pot duce la boli de oase. Un experiment pe pacienți cu osteoporoză a constatat că nivelul lor de vitamina K era doar de 35% din nivelul oamenilor sănătoşi de aceeaşi vârstă. Alte experimente au descoperit că suplimentele de vitamina K sporesc creşterea osoasă după o fractură şi de asemenea reduc cantitatea ce calciu eliminat prin urină cu până la 50%.

Vitamina D este necesară pentru absorbția calciului. Nivelul de vitamina D la vârstnici are tendința de a fi jumătate față de cel al tinerilor. Doctorul R.M. Francis declara în *New England Journal of Medicine* că deficiența de vitamina D poate duce la pierderi grave de țesut osos. Deşi anumite tratamente cu vitamina D sunt scumpe şi dificil de administrat, studiile au constatat că magneziul şi borul pot impulsiona în mod natural nivelul de vitamină D din organism.

Problemele medicale asociate cu PMS, menopauza şi osteoporoza par foarte înfricoşătoare şi copleşitoare, dar nu trebuie să fie aşa. Nu trebuie să vă luați doctoratul în medicină sau să plătiți o grămadă de bani pentru a vă face sănătoşi. Aveți nevoie doar de câteva cunoştințe – pe care acum le aveți din lectura acestui capitol – şi curajul de a vă ajuta dumneavoastră înşivă. Aşa că nu vă lăsați

orbiți de companiile farmaceutice. Rămâneți informați despre tratamentele alternative sigure şi necostisitoare, şi vă veți face, dumneavoastră şi organismului dumneavoastră, o favoare de o viață.

Surse ale medicamentelor menționate în acest capitol:

Pro-Gest Cream este produsă de Professional and Technical Services, Inc., aflat pe 3331 N.E. Sandy Blvd., Portland, OR 97232. Pentru informații şi comenzi, sunați la sediul lor la (800) 648-8211 sau (503) 231-7244.

Ovatrophin este produs de Standard Process Laboratories şi poate fi comandat contactând compania la 1200 W. Royal Lee Doctorul, Palmyra, WI 53156. Puteți de asemenea să comandați Ovatrophin prin Vitamin Shoppe la 1 (800) 223-1216 sau contactând un medic specializat în nutriționism.

O altă alternativă naturală la terapia convențională cu estrogen este PMSupport, care conține estrogen natural. Este disponibil prin: Gero Vita International, Z101, 2255-B Queen Street East #820, Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada, sau tel. (800) 825-8482.

CAPITOLUL 9

Bucurați-vă de o viață sexuală sănătoasă chiar şi la bătrânețe

Dorința sexuală este unul dintre cele mai puternice impulsuri umane. Puțini vor contrazice afirmația că dorința şi împlinirea ei cu parteneri sensibili sunt printre cele mai mari plăceri ale vieții. Medicii sunt de acord aproape în unanimitate că o viață sexuală bună este importantă pentru sănătate.

Majoritatea imaginilor de natură sexuală, indiferent că apar în reclame sau în filme, înfățişează tineri bucurându-se cu fericire şi vigoare de plăcerile sexualității lor. Dar sexul îi preocupă adesea şi pe cei mai vârstnici, în special dacă nu mai funcționează ca înainte.

Este neplăcut, dar totodată un adevăr general al vieții, că pe măsură ce oamenii înaintează în vârstă, dorința scade în intensitate, iar uneori nici chiar organismul nu mai funcționează la nivelul din tinerețe. Lipsa de vigoare sexuală micşorează adesea prețuirea de sine şi poate chiar să afecteze starea emoțională sau psihologică a persoanei.

De secole, oamenii au echivalat virilitatea sexuală cu sănătatea, puterea şi vigoarea, în general. Bărbații sau femeile mai în vârstă care rămân activi sexual par mai tineri. Pentru a menține această limită, oamenii din toată lumea au căutat stimulatoare sexuale – afrodisiacele.

Ovăzul are o istorie lungă ca remediu popular pentru scăderea libidoului. Grecii antici au fost probabil primii care au asociat ovăzul cu sexul. Un mănunchi de ovăz însoțea aproape întotdeauna imaginea lui Eros, zeul grec al dragostei.

Romanii, care au împrumutat o mare parte a culturii de la greci, au preluat şi această asociere. Vase aburinde cu fiertură de ovăz erau hrana preferată pe care servitorii o serveau petrecăreților după o după-amiază de petreceri orgiace.

Majoritatea oamenilor de azi consideră că cel care crede că ovăzul poate ajuta în cazul unul libido în declin ia în serios poveştile băbeşti. Totuşi, cercetările recente indică faptul că probabil anticii ştiau mai multe decât am fi crezut.

Fermierul chinez Lee Zhang era un om practic. În plus față de culturile de cereale şi legume tipice pentru cele mai multe ferme, Zhang creştea crapi într-un eleşteu de pe proprietatea sa pentru a-i vinde pe piața locală. Peştii multicolori serveau totodată ca rație de urgență pentru propria sa familie când rămâneau fără bani.

Considerând că fiul său trebuie să ajute mai mult la treburile cotidiene ale fermei, Zhang i-a spus băiatului să înceapă să hrănească crapii înainte să plece la şcoală. Băiatul a făcut aşa cum i s-a spus şi le-a dat hrană dintr-un sac care era depozitat în hambar.

După câteva săptămâni, hrana s-a terminat şi băiatul i-a spus lui Zhang că trebuie să mai cumpere. Zhang a fost surprins. Ştia că rezerva de hrană ar fi trebuit să țină mult mai mult. Făcând cercetările de rigoare, Zhang a văzut că sacul în care era hrana pentru crapi era încă plin. Totuşi, un sac în care fusese ovăz verde se golise pentru că fiul lui îl folosise la hrănirea crapilor.

Zhang, temându-se de ce-i mai rău, a verificat imediat starea peştilor. A fost şocat de ceea ce a văzut. Crapilor le plăcuse în mod evident noul regim alimentar. Sute de puieți de crap înotau în bazinul acum aglomerat. Mai mult, crapii mai bătrâni păreau mult mai vioi şi mai sănătoşi – foarte neobişnuit pentru un peşte care în mod normal este leneş la procreere. Zhang a conchis că ovăzul verde îi determinase cumva pe peşti să se împerecheze mult mai agresiv.

În drumurile sale la piață, Zhang a povestit despre crapii miraculoşi prietenilor săi fermieri. Zvonul despre descoperirea uimitoare s-a răspândit. Povestea a ajuns până la urmă la urechile unor cercetători care s-au decis să testeze ei înşişi crapii.

Cercetătorii chinezi au examinat mai întâi crapii lui Zhang pentru a vedea dacă povestea era cât de cât adevărată. Au descoperit că nivelurile hormonale variate ale peştilor erau cu mai bine de o treime peste limita normală.

Pe urmă au obținut o probă de ovăz, ca să vadă dacă pot obține aceleaşi rezultate la oameni. Ovăzul verde, împreună cu o anumită cantitate de urzică, au fost măcinate pentru a obține o pudră şi apoi amestecate au apă pentru a forma o băutură.

Cercetătorii chinezi au efectuat un experiment neoficial consumând ei înşişi ciudatul cocteil. Rezultatele au fost surprinzătoare. Toți cercetătorii au declarat că au mai multă energie. Au observat de asemenea că aveau erecții mai ferme şi mai mari ca niciodată.

Asta era ceea ce doreau ei să ştie. Ovăzul nu era din soiul cultivat înmod curent, ci din unul asemănător, cunoscut sub numele de *Avena sativa*. Nu este o raritate, dar s-a constatat repede că doar un lot proaspăt se dovedeşte capabil să-şi exercite acțiunea magică.

Calitățile stimulatoare ale plantei *avena sativa* au fost observate cu două secole în urmă de către medicii germani, care au descris efectele sale pozitive într-o farmacopee a acelei perioade. Fiind un medicament obişnuit în medicina populară, se presupunea că ovăzul vindecă alergii, eczeme şi probleme digestive şi circulatorii.

La ovăz au fost adăugate câteva semințe de urzică (*urtica dioica*). La rândul ei plantă medicinală, *urtica dioica* este de multă vreme folosită ca leac pentru o mulțime de probleme, de la afecțiuni ale tractului urinar până la anemie.

Chiar dacă cercetătorii au aflat ce era în semințe, au fost incapabili să reproducă rezultatele originale. Numai ovăzul nu avea nici un efect; la fel şi extractul pur de urzică. Din motive inexplicabile, proprietățile afrodisiace păreau să se manifeste doar atunci când cantitatea corectă din cele două semințe era adăugată în apă.

Oamenii de ştiință au devenit sceptici față de puterile extractului. Noi experimente au căutat să determine dacă o anumită cantitate din amestec acționează într-adevăr ca afrodisiac sau nu. Chinezii înşişi au inițiat un experiment dublu-orb, mai valabil din punct de vedere ştiințific, la un an după descoperirea inițială

În acest experiment, aproape două sute de bărbați au luat o formulă stabilizată a amestecului timp de mai multe săptămâni. Un procent uluitor de 90% dintre subiecți au declarat că amestecul le-a mărit dorința sexuală, şi chiar au pretins că le-a îmbunătățit performanțele.

Un cercetător maghiar, doctorul Robert Frankl de la Universitatea din Budapesta, a desfăşurat un experiment independent în 1984. Doisprezece subiecți de sex masculin au consumat amestecul timp de mai multe săptămâni. Doctorul Frankl a confirmat că soluția a contribuit la creşterea capacității de asimilare a oxigenului şi la forța musculară. A determinat de asemenea creşterea nivelului de testosteron al subiecților.

Cercetătorii de la Universitatea din Texas au studiat efectul extractului pe cai. Testele au confirmat că este un stimulator energetic eficient, şi de asemenea a îmbunătățit rezistența animalelor.

Un test asemănător care a folosit subiecți umani a fost întreprins de către cercetătorii de la Facultatea de Medicină a Universității Northwestern Ohio. Aici, datele au fost mai concludente. Experimentele au dovedit că amestecul de urzică şi ovăz a ajutat bărbați cu disfuncții sexuale să obțină şi să mențină erecția. Nivelul de hormoni din sânge al acestor bărbați crescuse semnificativ cu 30%.

Toate aceste experimente au atras atenția cercetătorilor de la Institutul de Studii Avansate asupra Sexualității Umane, o organizație non-profit de cercetare cu sediul în San Francisco.

Cercetătorii institutului au vrut să afle dacă extractul de urzică şi orz produce sau nu cu adevărat avantaje sexuale.

Folosind o probă de urină ca indicator, cercetătorii au confirmat că nivelul de testosteron al bărbaților şi femeilor participanți la experiment a crescut cu o medie de 105%. Bărbații suferind de impotență au declarat că acum pot susține actul sexual. Femeile care se plângeau că au o dorință foarte mică sau total absentă pentru sex au simțit valuri de excitație sexuală pentru prima dată după ani de zile.

Mărturiile participanților au confirmat în continuare calitățile utile pentru ambele sexe ale plantei *avena sativa*. O femeie de 28 ani a spus că „a simțit orgasme mai puternice" şi că are „mai multe vise erotice".

Un subiect de sex feminin în vârstă de 25 ani a simțit că amestecul a ajutat-o cu adevărat la stimularea sensibilității sale tactile. „Devii hipersensibil la mângâieri, sexuale sau nu, în special în zona gurii", a declarat ea. „Îți doreşti doar să fii îmbrățişat, şi cât mai tare".

Raportul descria cu entuziasm impactul amestecului asupra bărbaților. „Efectul general la bărbații care au declarat ameliorări poate fi descris ca o senzație generalizată de bine cu o capacitate de funcționare sexuală crescută". Majoritatea bărbaților au declarat că stimularea pe care o simt „le trezește amintiri din tinerețe".

Cea mai spectaculoasă declarație a venit în timpul transmiterii în direct a emisiunii de televiziune Geraldo. Gazda, Geraldo Riviera, o intervieva pe Loretta Haroian, decan al secției de studii profesionale a institutului, împreună cu mai multe persoane care au luat parte la experiment.

Ray McIlvena, un bărbat participant la studiu în vârstă de 68 ani, a oferit cel mai grozav moment al emisiunii când a anunțat că, după de a luat leacul, erecțiile sale au devenit „mai mari ca oricând în toată viața mea". Reacția lui Geraldo: „Păi, Dumnezeu să-ți ajute".

Cercetătorii de la Institutul pentru Studii Avansate asupra Sexualității Umane recunosc că mai sunt încă multe de aflat despre *avena sativa*. „Vom continua", spun administratorii institutului, „să investigăm şi să supraveghem cercetările medicilor care vor să susțină ipotezele ştiințifice cum că acest extract de ovăz sau vreun derivat al acestuia poate reda vigoarea sexuală şi intensifica experiențele sexuale pentru bărbați şi femei".

O altă metodă de succes pentru bărbați:

Dacă sunteți un bărbat care are probleme în obținerea şi menținerea erecției ferme şi simțiți o dorință sexuală mai puțin intensă, nu sunteți singur. Există milioane de bărbați ca şi dumneavoastră – aproximativ 52% dintre cei care depăşesc 40 ani.

Majoritatea bărbaților acceptă pur şi simplu problemele, presupunând că sunt un rezultat al faptului că îmbătrânesc. Asta nu e bine, pentru că bărbații sunt capabili de erecții ferme până hăt după 80 ani. Acum, mulțumită progreselor ştiinței, nu trebuie să încetați să vă bucurați de cea mai mare plăcere doar pentru că sunteți mai în vârstă. Şi nu trebuie să suportați injecții periculoase cu hormoni, injecții în penis înaintea actului sexual, implanturi chirurgicale sau pompe cu vacuum.

Din fericire pentru toată lumea, cercetătorii de sex masculin îmbătrânesc şi ei şi adesea au aceleaşi probleme sexuale ca şi alți oameni. Asta înseamnă că mulți cercetători, îndemnați de motivații egoiste, întreprind cercetări asupra disfuncțiilor sexuale pe măsură

ce înaintează în vârstă. Un cercetător de la Universitatea Stanford remarca recent: „Deficiențele sexuale sunt sectorul cel mai cercetat şi mai la zi din domeniul medicinei – din motive evidente".

În secolul trecut, renumitul psihanalist Sigmund Freud convingea lumea că 90% dintre problemele sexuale sunt de natură psihologică*. Totuşi, oamenii de ştiință moderni au dovedit în mai multe teste clinice că peste 90% dintre aceste probleme sunt organice şi doar 10% sunt psihologice. Descoperirile din ultimii ani din acest domeniu au consecințe uriaşe.

Tehnologia a făcut posibil ca cercetătorii să afle exact ce determină organismul să funcționeze sexual bine sau rău în majoritatea cazurilor. Majoritatea deficiențelor de impotență sau erecție sunt cauzate de trei probleme.

Mai întâi, toți bărbații au nevoie de o cantitate suficientă de testosteron, hormonul masculin principal, în organism. Dacă nivelul de testosteron este scăzut, dorința sexuală este scăzută şi nu există capacitatea de a obține o erecție. În al doilea rând, nivelul crescut de colesterol este asociat cu impotența. Pentru fiecare creştere de 10 puncte a nivelului de colesterol apare o mărire cu 32% a riscului de impotență.

În al treilea rând, există în creier nervi numiți receptori alfa-2-adrenergici. Dacă aceşti receptori sunt activați, vor împiedica valvele sangvine din penis să se deschidă. Pe măsură ce oamenii înaintează în vârstă, aceşti receptori rămân deschişi, probabil din cauza deteriorării firești a creierului în procesul de îmbătrânire.

Dacă aparatul dumneavoastră sexual nu funcționează bine, acum există ajutor la îndemână. Cercetătorii au descoperit modalități foarte eficiente de a corecta aceste trei cauze principale şi, mai ales, nu sunt necesare prescrieri de substanțe chimice, injecții sau operații.

Unul dintre răspunsuri este legat strict de regimul alimentar. Organele sexuale masculine folosesc mai mult zinc decât oricare altă parte a organismului. Nu e de mirare că atât de mulți bărbați au probleme sexuale, conform profesorului emerit Denham Harmon, M.D., Ph. D., de la Facultatea de Medicină a Universității Nebraska. El susține că „aproximativ 90% din populație are un regim alimentar deficitar în zinc."

---

* De fapt, S Freud a susținut că 90% din problemele psihice sunt de natură sexuală (n.tr.).

Motivul este epuizarea solului. Plantele pe care le consumăm extrag zincul din sol, dar îngrăşămintele comerciale nu înlocuiesc zincul. După decenii de cultivare, în sol nu mai rămâne zinc, aşa că hrana pe care o consumăm este lipsită de acest element nutritiv important.

Doctorul Earl Mindell, un farmacolog renumit, spune: „Dacă există cât de puţin zinc în alimente, mare parte se pierde în sistemele de prelucrare a hranei".

Deficienţa de zinc la copii determină dezvoltarea sexuală întârziată, conform studiilor efectuate de către doctorul S.Z. Ghavami la Secţia de Pediatrie a Centrului Medical Nassau din New York.

Doctorul U. Mehta declara în *Journal of Experimental Biology* că testele sale clinice dovedesc că testiculele şi penisurile animalelor se atrofiază şi se micşorează dacă sunt hrănite cu o dietă deficitară în zinc. De asemenea, nu prezintă dorinţa de împerechere.

Pe de altă parte, nivelul de testosteron al bărbaţilor cărora li se administrează suplimente de zinc creşte spectaculos, conform studiilor clinice efectuate de doctorul A.T. Crockett la Facultatea de Medicină a Universităţii Rochester. Doctorul H.G. Kynaston a dovedit într-un studiu clinic publicat în revista medicală *Urologia* că bărbaţilor infertili cărora li s-au dat suplimente de zinc timp de patru până la opt săptămâni au produs cu 45% mai multă spermă decât înainte.

Zincul împiedică de asemenea glanda hipofiză să producă prolactină, conform cercetării efectuate de doctorul Alan Judd de la Facultatea de Medicină a Universităţii Virginia. Prolactina opreşte producţia de testosteron şi determină producerea de dihidrotestosteron. Dihidrotestosteronul este principalul responsabil pentru mărirea prostatei – unul dintre cei mai fatali inamici ai organelor sexuale masculine.

Stridii în noaptea nunţii

De mai multe secolele, mirii au fost încurajaţi să mănânce stridii în noaptea nunţii. Când a început această practică, nu exista nici o bază ştiinţifică pentru această sugestie, dar înţelepciunea

seculară are dreptate. Analizele moderne ale stridiilor arată că sunt pline de zinc.

Nivelul de colesterol ridicat este obişnuit la bărbaţii impotenţi. Cercetătorii încă mai studiază interrelaţia cu performanţa sexuală. În acelaşi timp, doctorul Charles Day, un biolog de la Audex Laboratories, a făcut o descoperire semnificativă. A constatat că sterolii vegetali, în special beta-sitosterolul, blochează asimilarea de colesterol cu un procent cuprins între 62 şi 72%. Beta-sitosterolul se găseşte într-o substanţă nutritivă numită colestatin.

Acest sterol vegetal este de asemenea precursorul materiei prime folosită pentru producerea testosteronului în organism, conform spuselor doctorului Cynthia Watson, o expertă în disfuncţiile sexuale şi autoarea cărţii best-seller *Poţiuni de dragoste*.

Un alt sterol vegetal care ajută organismul să producă testosteron este *Smilax oficinalis*. Provine din rădăcina plantei din care se obţine de asemenea aroma numită sarsaparilla. Smilax coboară nivelul colesterolului şi este foarte populară printre practicanţii de body-building pentru că măreşte energia şi rezistenţa.

În barurile din preajma arenelor de rodeo, cowboy virili îşi demonstrează masculinitatea mâncând testicule de taur marinate, cunoscute ca „stridii de Denver". Ei glumesc despre cât de virili sunt ca urmare a acestui fapt.

În unele culturi, cu secole în urmă, bărbaţii mâncau adesea testiculele animalelor puternice, ca de pildă lei, tigri, bivoli etc. Nevrând să le scape nici un aspect, cercetătorii au analizat recent conţinutul testiculelor de taur şi de şobolan. Au găsit o cantitate substanţială de testosteron în ambele. Întrebarea era dacă bărbaţii vor avea vreun beneficiu dacă ingerează testiculele.

Un grup de cercetători, condus de doctorul A.P. Rommerts, a măsurat nivelul de testosteron al şobolanilor masculi şi apoi i-a hrănit cu fluid şi ţesut din testicule. Spre marea lor surprindere, nivelul de testosteron al şobolanilor a crescut. Alte teste pe viţei şi tauri au dezvăluit rezultate asemănătoare.

Doctorul M.P. Hedger declara în revista medicală *Biologia Reproducerii* că fluidul şi ţesutul testicular (ţesutul orhic) conţine factori stimulatori pentru producţia de testosteron. Aşa că doamnele ar trebui să se ferească de acei cowboy de la barurile rodeo, fiindcă sunt plini de testosteron.

Cu douăzeci de ani în urmă, majoritatea oamenilor de ştiinţă râdeau când cineva sugera că vechile doctorii băbeşti şi ale vracilor au efecte curative pentru multe afecţiuni. Leacurile lor erau în principal făcute din plante. Pe vremea aceea, cei mai mulţi oameni de ştiinţă credeau că toate răspunsurile se găsesc în substanţele chimice sintetice pe care le produceau în laboratoarele lor.

În ultimii zece ani, comunitatea ştiinţifică a făcut o întoarcere completă la 180°. Numeroase cercetări au fost efectuate pe formulele vechilor vraci, şi au fost descoperite sute de substanţe valoroase şi benefice.

Există atât de mult entuziasm pentru acest concept că cercetătorii în medicină au devenit lideri în mişcarea pentru „salvarea pădurilor tropicale". Principalul lor argument este că se vor pierde plante valoroase care nu cresc nicăieri în altă parte. Aceste plante pot conţine leacul pentru cancer, SIDA şi zeci de alte boli.

Două substanţe uimitoare care înlătură problemele sexuale au fost descoperite în licorile vracilor sud-americani şi africani. Timp de mai multe secole, în America de Sud, când un bărbat simţea că şi-a pierdut impulsurile sexuale sau avea probleme în a obţine o erecţie fermă, vraciul îi dădea un extract din planta *Pthychopetalum ocaloides*.

Localnicii îl numeau *Muira Puama*. Guvernul francez i-a încredinţat testarea substanţei doctorului Jacques Waynburg, una dintre autorităţile de prim rang din lume în funcţionarea sexuală.

La Institutul de Sexologie din Paris, doctorul Waynburg a alcătuit un grup format din 262 pacienţi de sex masculin care se plângeau de lipsa de dorinţă sexuală sau de incapacitatea de a obţine sau menţine erecţia. Jumătate din membrii grupului au primit un placebo (pastilă falsă), iar ceilalţi au primit Muira Puama timp de numai două săptămâni. Rezultatele au fost uluitoare: 62% dintre cei care au luat Muira Puama au declarat că doctoria a avut un efect dinamizant asupra dorinţei sexuale şi a performanţelor, fără efecte secundare.

Rezultatul acestui experiment dublu-orb, controlat cu grijă, a fost publicat în prestigioasa *American Journal of Urology*. Acum sunt implicaţi cercetători din toată lumea, şi numeroase studii pe termen lung sunt în curs de desfăşurare.

Al doilea extract vegetal, folosit de medici încă de acum 1000 ani, provine dintr-un arbore din Camerun, Africa, numit

Pausinstalia yohimbe. Un număr substanţial de teste clinice asupra acestei substanţe au dovedit că este cel mai puternic stimulent sexual descoperit vreodată. FDA a aprobat recent folosirea lui într-un medicament cu reţetă.

Doctorul Robert Margolis a publicat rezultatele unui experiment extensiv, efectuat pe peste 10.000 pacienţi impotenţi cărora li s-a administrat yohimbe, în revista medicală *Current Therapeutic Research*. El a descoperit că până la 80% din pacienţi au declarat rezultate de la bune la excelente. Aproape 55% dintre pacienţi aveau vârste cuprinse între 50 şi 80 ani.

Testele acestor pacienţi au fost realizate pe o perioadă de 10 săptămâni. Deşi capacităţile sexuale ale unor pacienţi s-au îmbunătăţit semnificativ în două săptămâni, la alţii a durat mai mult timp pentru a se observa efectele. Totuşi, statisticile arată că efectul a devenit constant mai puternic în cele 10 săptămâni.

Doctorul Francesco Montorsi, profesor la Secţia de Urologie a Facultăţii de Medicină a Universităţii din Milano, Italia, a condus un experiment mai mic, dubu-orb, cu efect placebo controlat, asupra pacienţilor impotenţi, timp de opt săptămâni. Vârstele lor variau între 35 şi 78 ani. Aproape 71% dintre pacienţi au declarat rezultate pozitive. Doctorul Montorsi spunea: „*Yohimbe* este un mod foarte eficient şi sigur de tratare a unui bărbat impotent."

Doctorul A.J. Riley a analizat toate rezultatele testelor extensive pe *yohimbe* şi a concluzionat: „Acum este posibil ca până la 95% dintre bărbaţii cu deficienţe de erecţie să-şi rezolve problema..."

Medicii spun că majoritatea bărbaţilor care folosesc *yohimbe* au declarat plăcere sexuală generală crescută şi orgasme mai intense. Unii spun că simt furnicături calde, plăcute în zona pelviană în decurs de o oră după ce au luat leacul.

Un studiu clinic pe care doctorul Riley l-a găsit deosebit de grăitor privind puterea extractului yohimbe a fost cel făcut pe şobolani castraţi. Castrarea blochează dorinţa de sex, în afara cazurilor când se face o înlocuire a hormonilor. În acest studiu, când şobolanilor castraţi li s-a dat yohimbe, au încercat să se împerecheze cu femelele.

O echipă de cercetători de la Universitatea Stanford, conduşi de doctorul Julian Davidson, au fost uluiţi de testele lor pe şobolani de laborator. Şobolanii normali cărora li s-a dat yohimbe s-au

împerecheat de 45 ori în 15 minute. Şobolanii impotenţi şi-au recâştigat interesul faţă de sex şi au început să se împerecheze. Cercetătorii nu au nici o îndoială că yohimbe impulsionează activitatea sexuală atât la oameni, cât şi la animale.

Tehnologia de astăzi permite cercetătorilor să urmărească orice medicament sau substanţă nutritivă în organism şi să observe reacţiile. După ce au urmărit cursul extractului yohimbe prin organism, cercetătorii au conchis că efectul cel mai profund este împiedicarea interferării receptorilor alfa-2-adrenergici (despre care s-a vorbit mai devreme) cu procesul de erecţie.

Testele clinice pe yohimbe n-au funcţionat la 20%-28% dintre bărbaţi pentru că probabil a fost singurul medicament pe care l-au luat. Cum am menţionat mai devreme, există trei cauze majore pentru deficienţele de erecţie şi impotenţă. Yohimbe este eficient pentru doar o singură cauză. Deficienţa de zinc, nivelul scăzut de testosteron şi nivelul crescut de colesterol trebuie să fie de asemenea corectate pentru ca bărbatul să-şi regăsească performanţele sexuale optime.

Deşi unii bărbaţi care au luat yohimbe, Smilax, zinc şi ţesut orhic au simţit o diferenţă semnificativă în decurs de două săptămâni, din punct de vedere clinic este nevoie de opt până la zece săptămâni pentru a obţine efectul complet. Desigur, veţi vrea să vă menţineţi sănătatea sexuală, aşa că trebuie să continuaţi tratamentul zilnic.

În America de Sud, seva de *Aspidosperma quebracho*, un arbore de esenţă tare din familia chendârului, are o reputaţie asemănătoare. Medicamentul pe bază de *quebracho* are o compoziţie chimică echivalentă cu yohimbin, aşa că nu ar trebui să surprindă că proprietăţile sexuale sunt aproape identice.

Medicii au aflat că fluxul de sânge care determină creşterea în volum a penisului este controlat de enzima numită norepinefrină. Yohimbina şi quebracho s-au dovedit eficiente ca stimulatori sexuali datorită impactului lor asupra sistemului nervos simpatic – care reglează fluxul de norepinefrină. Rezultatul final al tuturor acestor substanţe chimice este reprezentat de erecţii mai frecvente

Ignama mexicană a câştigat foarte multă atenţie ca posibil revigorator sexual. Deşi departe de a fi un fapt demonstrat, studiile sugerează că substanţele nutritive din ignamă pot ajuta la prevenirea problemelor sexuale şi reînvie un libido somnolent.

Ignamele mexicane produc unul dintre cei mai buni steroizi naturali. Ca şi catalizatorii chimici pe care îi folosesc atleţii, steroizii ajută organismul să-şi mărească masa musculară şi puterile de recuperare. Steroizii artificiali produc ca efect secundar reducerea libidoului. Totuşi, steroizii naturali îl îmbunătăţesc.

Ingredientul activ din steroizii naturali este hormonul DHEA (dehidroepiandrosteron). DHEA are mai multe efecte benefice pentru sănătate. Stabilizează nivelul glicemiei despre care s-a dovedit că micşorează capacităţile sexuale, şi stimulează sistemul imunitar al organismului, care ajută la revigorarea a numeroase runcţii fiziologice – sexuale şi ne-sexuale.

Un alt extract care a dovedit o anumită eficienţă ca afrodisiac este cel numit cu umor „buruiana caprei în călduri". Daniel Reid, autorul cărţii *Chinese Herbal Medicine* (Medicamente vegetale chinezeşti), scrie că acest extract creşte „densitatea de spermă şi numărul de spermatozoizi". Testele arată de asemenea că îmbunătăţeşte circulaţia sangvină, în special în capilarele subţiri, ca acelea care se găsesc în penis.

Uneori şi femeile au nevoie de un stimulator sexual!

Aşa cum poate ştiţi, după menopauză organismul vă poate juca o sumedenie de feste. Cele mai pline de cruzime sunt pierderea interesului faţă de sex şi a dorinţei, pierderea sensibilităţii şi lipsa lubrifierii. Evident, incapacitatea sau lipsa dorinţei de a răspunde cu sinceritate la preludiile sexuale ale partenerului poate atât să vă erodeze relaţia, cât şi să elimine una dintre cele mai mari plăceri ale vieţii.

În decursul istoriei, căutările de stimulatoare sexuale au fost în principal orientate spre beneficiul bărbaţilor. Bărbaţii au căutat mereu substanţa vrăjită care va face femeile să cadă în genunchi cerând sex. Bărbaţii mai în vârstă au căutat îndelung poţiunea care să le redea virilitatea din tinereţe.

Până în ultimele câteva decenii, femeile au fost uitate, dar mulţumită progresului ştiinţei, terapia hormonală a făcut posibil ca femeile să-şi menţină o activitate sexuală normală şi după menopauză.

Din nefericire pentru femei, terapia nu le stimulează dorința sexuală şi sensibilitatea, dar în schimb provoacă efecte secundare indezirabile şi agravante, alături de amenințarea cancerului.

În vremuri îndepărtate ale istoriei, în perioada aztecă, femeile din zonele tropicale primitive din America Centrală şi de Sud se bizuiau pe o plantă pentru corectarea problemelor lor hormonale. Este destul de uluitor să-ți dai seama că din miile de plante între care aveau de ales, ele au ales-o intuitiv pe cea corectă.

Femeile aztece făceau un ceai din frunzele plantei *Turnera* (numită general Damiana), pe care îl beau atât pentru a înlătura problemele legate de menopauză cât şi pentru a le stimula impulsurile sexuale. Dacă fiicele lor aveau ciclu menstrual neregulat, ceaiul corecta şi această problemă. În zonele primitive, practica aceasta continuă şi azi.

Cercetătorii homeopați au descoperit acest fragment de folclor medical la începutul acestui secol şi au constatat că extractul de Turnera stimulează organismul să producă în mod natural hormoni care reglează şi activează sistemul sexual fără efecte secundare.

Ca de obicei, cercetătorii moderni din cadrul medicinei „clasice" au fost ultimii care au descoperit acest fenomen, şi asta doar recent. Ei sunt încă nedumeriți de felul cum ştiau femeile primitive să aleagă această plantă. Astăzi, din fericire, există o mulțime de cercetătoare care ştiu că echilibrul hormonal al femeii este foarte delicat. Pe lângă menopauză, medicamentele, bolile sau orice fel de traumă pot modifica acest echilibru.

Multe femei-medic consideră că medicamentele dure funcționează mai degrabă împotriva organismului decât în favoarea lui, aşa cum o fac leacurile naturale. Mulțumită tehnologiei şi metodelor de testare avansate, astăzi putem constata că acest lucru este adevărat.

Doctorul Hiroshi Hikino de la Centrul Medical al Universității Tohoku din Japonia a descoperit recent că extractul din floarea plantei *Angelica sinesis* stimulează funcțiile sexuale şi previne sau combate infecțiile vaginale în mod natural, fără nici un efect secundar.

Doctorul Steven Dentali a descoperit un ingredient în ignamele sălbatice numit *diosgenin* care produce efecte estrogene la femeile trecute de menopauză. Cu alte cuvinte, diosgeninul determină organismul să producă hormoni feminini fără efecte secundare. De

ce să luați hormoni când organismul dumneavoastră şi-i poate produce singur?

Mulți oameni consideră hormonul testosteron ca fiind unul strict masculin. Cu siguranță că bărbații îl dețin într-o cantitate semnificativă, dar este prezent şi la femei, unde este produs de ovare. De fapt, este responsabil de o bună parte a impulsurilor sexuale feminine. Totuşi, după menopauză, producerea acestui hormon scade considerabil.

Doctorul Julian Whitaker, un proeminent cercetător în medicina naturistă şi editorul celui mai popular raport sanitar periodic din țară, afirma recent: „Testosteronul creşte impulsurile sexuale atât la femei, cât şi la bărbați. Femeile cu nivel ridicat de testosteron au o activitate sexuală mai intensă, mai multe orgasme şi legături mai strânse cu partenerii lor. Radiază de senzualitate."

Desigur, dacă vi se fac injecții cu testosteron, ele pot determina apariția de păr pe față şi corp. Cel mai sigur mod de a mări cantitatea de testosteron este de a-l produce. În mod normal, organismul dumneavoastră nu va produce prea mult, aşa că nu există pericolul creşterii părului pe față.

Doctorul Barbara Sherwin, cercetătoare la renumitul laborator de cercetare al Universității McGill din Canada, a desfăşurat teste extensive asupra efectelor testosteronului la femeile trecute de menopauză. Ea a conchis că acest hormon este absolut necesar pentru o activitate sexuală optimă.

Un extract din planta de ginseng Panax s-a dovedit a stimula producerea acestui hormon de către femei. Panax ajută de asemenea la reducerea stresului şi stimulează o mai bună funcționare intelectuală.

O altă substanță vegetală care stimulează organismul femeilor să producă testosteron este extractul din planta lemn-dulce (*Glycyrrhizae radix*). Doctorul Robert Bradford, cercetător şi director al renumitului Institut de Cercetare Bradford, spune: „Glycyrrhizae contribuie de asemenea la prevenirea tumorilor şi candidozelor, ca şi la scăderea colesterolului."

Regret, iubitoare de bomboane. Nu vă grăbiți să cumpărați bomboane cu aromă de lemn-dulce. Acestea au doar aroma respectivă şi nici unul dintre componentele producătoare de testosteron.

A fost creat un produs numit Damiana, care conține extracte din *Angelica sinesis*, *Panax Ginseng*, *Glycyrrhizae radix* şi *Turnera*, care include de asemenea *diosgenin*. Este alcătuit în proporțiile corecte pentru cele mai eficiente rezultate.

Surse ale substanțelor menționate în acest capitol:

Două companii producătoare de vitamine au produs un extract de *avena sativa* şi urzică sub formă de pastile. Gero Vita International produce SEXATIVA, disponibil prin comandă telefonică sau prin poştă. În plus față de amestecul de urzică şi ovăz, SEXATIVA conține de asemenea zinc, glicină şi bor. Scrieți la Gero Vita International, Dept. Z101, 2255-B Queen Street East #820, Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada, sau sunați la (800) 825-8482.

Al doilea produs se numeşte EXSATIVA, şi se găseşte în unele magazine de alimentație naturistă. Conține doar urzică şi ovăz.

Următoarele sunt deja disponibile în magazinele de vitamine şi de alimentație naturistă. Cereți vânzătorilor să vă arate mostre de: buruiana caprei în călduri, yohimbe, quebacho, ginseng, damiana, extract de lemn-dulce (nu aromă), Muira Puama, cholestatin, picolinat de zinc, piridoxină (vitamina B), glicină, bor, urzică, Smilax şi Angelica. DHEA se găseşte în extractul de ignamă mexicană, sau doar DHEA simplu, care este mai puternic.

Se poate să aveți probleme în găsirea de țesut orhic şi extract de ovăz. Magazinele de vitamine care furnizează aceste produse halterofililor le pot avea în stoc sau le pot comanda pentru dumneavoastră

Există un produs numit TESTEREX care conține yohimbe, Muira Puama, cholestatin, Smilax, țesut orhic, picolinat de zinc şi piridoxină. Scrieți sau telefonați la S & G Laboratories, 892 E. William St., Dept. Z101, Carson City, NV 89701, 1-800-406-1307.

Există un alt produs numit DAMIANA, care conține Angelica, ginseng, extract de lemn-dulce, damiana şi diosgenin. Scrieți sau telefonați la Lifeforce Laboratories, 561 Keystone Ave., Dept. Z101, Reno, NV 89603, 1-800-637-8447.

CAPITOLUL 10

Pentru a înlătura oboseala şi pentru a avea mai multă energie, organismul dumneavoastră are nevoie de combustibil

Pe măsură ce înaintați în vârstă, organismul dumneavoastră devine mai puțin eficient în producerea anumitor substanțe nutritive esențiale. Unele procese metabolice încetinesc şi ele. În fiecare an, organismul dumneavoastră tinde să muncească ceva mai mult pentru a se menține. Acest proces natural de îmbătrânire este un factor important care contribuie la oboseală.

Chiar dacă există multe lucruri care ne obosesc, ştim acum că există de asemenea multe modalități în care putem contracara efectul stresului, al îmbătrânirii şi al toxinelor din mediul ambiant.

Atleții renumiți de astăzi beneficiază de cea mai bună asistență ştiințifică pentru a obține performanțele optime. Sute de teste asupra diferitelor alimente şi substanțe nutritive au fost efectuate pe atleți pentru a se afla care suplimente nutritive determină performanțele maxime ale minții şi trupului. Acum, această informație vă stă la dispoziție.

Vitaminele vitale

Toată lumea a căzut de acord că vitaminele B sunt folositoare împotriva stresului. Două dintre ele au în special rolul de intensificare a energiei. Prima este acidul pantotenic, cunoscut de asemenea şi ca B_5.

Într-un recent experiment dublu-orb, publicat de către doctorul D. Litoff în *Medicine and Science in Sports and Exercise*, alergători de fond bine antrenați au primit zilnic acid pantotenic timp de două săptămâni. Aceştia au depăşit performanțele atleților cărora li s-a dat un placebo. Alergătorii care au luat acid pantotenic au folosit cu 8% mai puțin oxigen şi depozitele de acid lactic format au fost cu aproape 17% mai mici decât în grupul placebo – o diferență destul de semnificativă.

Cealaltă vitamină B importantă este acidul para-aminobenzoic (PABA), esențial în organism pentru descompunerea şi utilizarea proteinelor şi pentru formarea celulelor sangvine. Doctorul Robert Atkins, autorul cărții *Dieta superenergizantă a doctorului Atkins*, recomandă acidul para-aminobenzoic pentru înlăturarea oboselii şi atingerea unui nivel de energie optim.

Minerale importante

Cele două minerale importante pentru nivelul de energie sunt magneziul şi potasiul. Magneziul şi potasiul sunt implicate în toate procesele biologice importante, inclusiv în producerea de acizi nucleici şi proteine, metabolismul glucozei şi eliberarea de energie celulară. Sunt de asemenea necesare pentru contracția musculară, dirijarea impulsurilor nervoase, activitatea inimii şi reglarea tonusului muscular.

Carențe ale unuia sau ale ambelor minerale pot provoca o susceptibilitate mărită la oboseală. În studii asupra persoanelor diagnosticate cu sindromul de oboseală cronică (CFS), s-a descoperit că toți participanții aveau nivele anormal de scăzute de magneziu în sânge. Într-un experiment dublu-orb, cei care au primit sulfat de magneziu injectabil au manifestat energie sporită, dureri mai mici şi stări emoționale îmbunătățite, comparativ cu cei care au primit un placebo.

Alte experimente efectuate în Suedia pe atleți în formă bună au descoperit că atunci când atleții luau aspartat de magneziu şi potasiu înaintea unei probe, testele de stres au arătat o uimitoare creştere a rezistenței cu 50%.

Stimulatorii imunitari determină creşterea energiei

Preocupați de miile de cazuri noi de CFS care apar în fiecare lună, cercetătorii au investigat cauza acestei boli misterioase care îşi lasă victimele istovite de oboseală timp de luni sau ani de zile. Teoria principală la această oră spune că sindromul oboselii cronice este legat de un dezechilibru în sistemul imunitar şi că acele cazuri mai puțin grave de oboseală pot de asemenea să fie legate de slăbiciunea sistemului imunitar.

Studiile au arătat că CFS slăbeşte răspunsul imunologic al unui tip de limfocite (celulele albe ale sângelui) numite celule-ucigaşi naturali, dar au descoperit totodată că există un supliment care impulsionează producerea de asemenea celule albe. Aceste substanțe naturale, descoperite de către cercetătorii japonezi în 1922, sunt alchilglicerolii găsiți în concentrație mare în ficatul de rechin.

O altă substanță, N,N-Dimetilglicina (DMG), bazată pe aminoacidul glicină, este de asemenea un stimulator imunitar puternic. Într-un interesant experiment dublu-orb, toți participanții au fost injectați cu anticorpi pentru pneumonie. Pacienții care au primit DMG aveau un număr mai mare de anticorpi în sânge decât cei care au primit un placebo.

Mai multe studii medicale japoneze au dovedit că o substanță bogată în proteine găsită într-o algă, ficotena (ficocianina), contribuie la înlocuirea leucocitelor, care joacă un rol esențial în funcționarea corectă a sistemului imunitar.

Un alt stimulator imunitar puternic este echinacea. echinacea era una dintre cele mai populare plante medicinale în S.U.A. în secolul trecut, şi recent a atras un interes înnoit. Cunoscută popular ca ruji galbeni, echinacea are proprietăți naturale antivirale şi este eficientă atât în combaterea infecțiilor bacteriene, cât şi a celor micotice.

Când toate suplimentele sus-menționate sunt combinate, rezultatul este un sistem imunitar puternic – un apărător robust împotriva CFS şi a altor cauze mai puțin virulente ale oboselii. Stimulatorii imunitari menționați sunt acum disponibili într-un produs numit *Imunne Focus*.

Un secret din pădurea tropicală braziliană

Din cornul abundenței întruchipat de pădurea tropicală braziliană provine Suma, o plantă care ajută organismul să se adapteze la stres. Suma, a declarat doctorul Paul Lee, director al American College of the Healing Arts, combate oboseala, previne răceala şi gripa, grăbeşte vindecarea, reglează glicemia şi stimulează impulsurile sexuale. Doctorul Michael Tierra, autorul cărții *The Way of Herbs*, declara că întrebuințarea cea mai consistentă pe care a dat-o el plantei Suma a fost în tratarea oboselii cronice şi a bolilor legate de nivelul de energie scăzut.

Suma conține cantități importante din vitamina A, C şi germaniu – un stimulator imunitar cunoscut. Este de asemenea bogată în doi hormoni vegetali, sitosterol şi stigmasterol, care previn absorbția de colesterol şi îmbunătățesc circulația sângelui. Studiile au arătat că Suma măreşte energia şi puterea organismului şi în acelaşi timp impulsionează organismul să-şi găsească starea sa unică, proprie de echilibru.

Un alt secret din aceeaşi pădure

O altă plantă cu rol puternic de stimulare a energiei trăieşte în pădurea tropicală braziliană. Aceasta este *Paullina cupana* – cunoscută de către localnici ca *guarana*. Folosită în Brazilia de sute de ani, planta, sub formă de ceai, a fost prezentată exploratorilor europeni care au dus-o pe tărâmurile lor natale. Astăzi, se consumă sub formă lichidă pentru combaterea oboselii, creşterera atenției şi pentru diminuarea senzației de foame.

Deşi *Paullina cupana* conține cofeină şi tanin, are mai multe alte ingrediente active, după cum susține doctorul L. Grieve. „Este un excitant blând, folositor pentru înlăturarea oboselii sau epuizării", explică Grieve. Majoritatea celor care o folosesc declară că simt mai multă energie şi mai puțină oboseală, fără căderile tipice altor stimulente.

O minune a Orientului

În China, extractul de frunze de ginkgo este folosit de peste 5000 de ani pentru tratarea bolilor de inimă şi plămâni. Astăzi este foarte folosit în medicina ayurvedică a Indiei, şi în Mexic şi Europa. În ultimii câțiva ani au fost publicate 34 studii importante asupra puterii de vindecare ale ginkgo biloba.

Pentru că ginkgo biloba măreşte oxigenarea țesuturilor cerebrale, s-a dovedit a fi folositor în special pentru cei care suferă de un aflux sangvin redus în zona creierului. Un experiment dublu-orb făcut pe subiecți în vârstă, descris de doctorul Bauer în *Arzneimittel-Forschung* (Cercetarea farmaceutică) scotea în evidență performanțe intelectuale îmbunătățite la cei care ingerau extractul o perioadă de timp îndelungată. Doctorul Schafler a întreprins un alt experiment dublu-orb pe bărbați tineri, sănătoşi, supuşi experimental unor condiții cu oxigen scăzut. El declara, în aceeaşi revistă medicală, că răspunsurile neurologice ale participanților care au primit extractul au fost semnificativ mai bune decât ale celor care au ingerat un placebo.

Alte mecanisme de acțiune ale extractului de ginkgo includ prevenirea şi remedierea efectelor negative ale radicalilor liberi asupra creierului, creşterea transmiterii de impulsuri nervoase şi îmbunătățirea metabolismului glucozei la nivel cerebral.

Mecanismul prin care se realizează creşterea acuității intelectuale pare să fie legat de capacitatea extractului de ginkgo de a modifica frecvențele undelor cerebrale. În cartea sa, *Mind Food and Smart Pills*, doctorul Pelton descrie un experiment dublu-orb în care participanții erau conectați la monitoare EEG. Cei care au luat extractul au arătat unde alfa mai intense – undele asociate cu o minte relaxată, dar alertă şi clar focalizată –, în comparație cu cei care au luat un placebo.

Stimulează celulele să producă mai multă energie

Adenozintrifosfatul (ATP) înmagazinează energia în celulele organismului, şi producerea lui este stimulată de alantoină. Când

nivelul de ATP e scăzut, vă simțiți apatic şi obosit. Mulți oameni nu au suficientă alantoină în alimentație pentru o producție eficientă de ATP, în special din cauza consumului de cereale prelucrate, care pierd alantoină în timpul prelucrării.

Symphytum, cunoscută popular sub denumirea de tătănească, este o sursă bogată atât de alantoină, cât şi de vitamina A şi C, potasiu, magneziu, fosfor, fier, sulf, cupru, zinc, 18 aminoacizi şi proteine. Celulele dumneavoastră vă vor mulțumi pentru că ați adăugat tătănească la alimentația dumneavoastră

Ignama sălbatică energizantă

Şi dehidroepiandrosteronul (DHEA), care este produs de către glandele suprarenale, se găseşte în ignama sălbatică mexicană. O dată cu vârstă, nivelul de DHEA din sânge descreşte constant, la fel ca şi energia.

Cercetarea recentă publicată de doctorul Barrett Conner în *New England Journal of Medicine* oferă o dovadă interesantă în această privință. Experimentul a urmărit 242 bărbați pe o perioadă de timp îndelungată. S-a descoperit nu numai că nivelul de DHEA scade o dată cu vârsta, dar că acei cu probleme cardiace aveau un nivel deosebit de scăzut. În general, există un risc crescut de deces, indiferent de cauză, asociat cu un nivel scăzut de DHEA. Într-un alt experiment s-a descoperit că bolnavii de Alzheimer au un nivel de DHEA în sânge cu 48% mai mic decât cei din grupul de control.

Într-un alt experiment dublu-orb realizat de doctorul Vincent P. Calabrese de la Facultatea de Medicină din Virginia a arătat o relație pozitivă între administrarea de DHEA şi înlăturarea oboselii. În acest experiment, 64% dintre bolnavii de scleroză multiplă care au primit DHEA au declarat o reducere semnificativă a oboselii şi o rezistență mai mare.

Face oamenii să pară cu 15 ani mai tineri

Acidul ribonucleic (ARN) formează proteine în organism. Pe măsura înaintării în vârstă, există o probabilitate crescută de lipsă

sau disfuncție a acizilor nucleici, provocând erori în sinteza de ARN şi proteine.

Doctorul Benjamin Frank explica în cartea sa, *Nucleic Acid Nutritional Therapy* (Terapia Nutrițională cu Acizi Nucleici), că acizii nucleici din alimente sunt esențiali pentru o sănătate optimă. El nota că persoanele care iau suplimente de ARN în mod regulat par mai tinere cu 5 până la 15 ani față de vârsta lor reală.

Doctorul Milton Fried raporta mai multe rezultate benefice la persoanele care iau suplimente de ARN, inclusiv o memorie mai bună, mai puțină oboseală la efort fizic, o mai bună toleranță la temperaturi extreme, vedere de aproape mai bună, imunitate mai mare şi piele mai întinsă şi mai strălucitoare.

Un alt supliment, coenzima Q10, joacă un rol important de catalizator în procesul de producere a energiei celulare. Doctorii Peter Mitchel şi Karl Folkers, care au descoperit rolul ei vital, au fost răsplătiți cu Premiul Nobel şi respectiv Medalia de Onoare Priestley.

Studii recente, incluzând pe cele întreprinse de cercetători de la Institutul de Cercetare Bio-Medicală de la Universitatea din Texas şi de la Spitalul Metodist din Indianapolis, au dovedit că CoQ10 a îmbunătățit metabolismul în musculatura inimii şi este eficientă în tratarea crizelor cardiace congestive şi a insuficienței coronariene.

S-a descoperit că majoritatea persoanelor trecute de vârsta de 50 ani, şi persoanele cu boli de inimă, cancer, afecțiuni ale gingiilor sau obezitate, au nivel scăzut de CoQ10. Adăugarea de CoQ10 în alimentația lor a dus la vitalitate crescută, vindecare mai rapidă, imunitate îmbunătățită, întărirea inimii şi normalizarea tensiunii arteriale.

Efectul energizant al germaniului

Un alt supliment important este germaniul (Ge-132), un element activ din punct de vedere biologic, care se găseşte în concentrații foarte mici în organism. Germaniul a fost prezentat publicului de către doctorul Kazuhiko Asai, care i-a descris proprietățile în cartea sa *Miracle Cure: Organic Germanium* (Un tratament miraculos: germaniul organic).

Din moment ce germaniul sporeşte gradul de asimilare a oxigenului la nivel celular, el îmbunătăţeşte circulaţia şi funcţionarea aparatului cardiovascular. De asemenea, normalizează hipertensiunea şi colesterolul. Efectul său energetic a fost cel mai bine observat la persoane de vârstă mijlocie şi la vârstnici, sedentari, susţine doctorul Rinchardt.

O lucrare prezentată la Simpozionul Internaţional de la Osaka a afirmat că ingerarea de Ge-132 duce la înlăturarea durerilor articulare şi a amorţelii matinale, în timp ce cercetătorii ruşi, la o recentă conferinţă internaţională despre SIDA, au dezvăluit descoperirea lor că Ge-132 inhibă reproducerea virusului HIV in vitro.

Surse ale substanţelor menţionate în acest capitol:

Următoarele suplimente menţionate mai sus sunt disponibile în magazinele de alimentaţie naturistă şi vitamine: acidul para-aminobenzoic (PABA), acid pantotenic, DHEA, aspartat de potasiu şi magneziu, *ginkgo biloba*, Symphytum (tătăneasă), suplimente ARN, *Echinacea*, extract de ficat de rechin, DMG, *Suma* şi *Paullina cupana* (*guarana*).

Multe dintre aceste substanţe se găsesc în Immune Focus (conţine ulei de ficat de rechin, DMG, phycotene şi Echinacea) şi RNA Plus (conţine ARN, coenzima Q10 şi germaniu). Aceste două produse combinate le puteţi procura de la Gero Vita International, Dept. Z101, 2255-B Queen Street East #820, Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada, sau telefon (800) 825-8482 Ext. Z101.

CAPITOLUL 11

Îngrijirea pielii face un pas uriaş înainte

Avem cu toţii probleme cu pielea la un moment dat. Se poate să nu ne amintim iritaţiile cauzate de scutece în copilărie, dar puţini dintre noi pot uita acneea, de pe urma căreia mulţi dintre noi au suferit într-o măsură sau alta în adolescenţă. Iar cei aflaţi în pragul vârstei a treia, pot să se aştepte la pete, riduri şi pungi sau cearcăne permanente sub ochi, pe măsură ce pielea noastră începe să fie uzată de vârstă.

Dacă ar fi întinsă, pielea unui adult de statură medie ar acoperi aproximativ 18 m^2, scrie doctorul D. Chapman în *Biochemical Journal*. De fapt, pielea este cel mai mare organ al corpului omenesc. Este un organ complex, cu trei funcţii principale: reglarea temperaturii corpului, protecţia şi funcţia de organ tactil (adică ne oferă sensibilitatea la atingere). Fiecare dintre straturile pielii este susceptibil la boli şi la îmbătrânirea cauzată de lumină (influenţa negativă a soarelui), riduri, îngălbenire şi pătare.

Chiar dacă frumuseţea ţine doar de aparenţe, mulţi dintre noi sunt preocupaţi de sănătatea şi aspectul pielii. Din fericire, există mai multe produse puţin cunoscute care ameliorează probleme ca acneea, cicatricele, bolile dureroase sau care produc mâncărimi, varice şi în special inevitabilele riduri. Unele dintre aceste produse destinate combaterii ridurilor oferă şi alte avantaje împotriva îmbătrânirii, acţionând şi împotriva încărunţirii sau căderii părului, a exfolierii unghiilor şi a apariţiei petelor. Ridurile şi celelalte semne

ale pielii îmbătrânite pot fi determinate sau accentuate de mai mulţi factori. Stresul, lipsa de somn sau de exerciţii fizice, bolile, fumatul, alimentaţia deficitară şi poluarea sunt o parte dintre ele, dar unul dintre cei mai mari vinovaţi de îmbătrânirea prematură este soarele, conform doctorului Allen Lassus, cercetător la Secţia de Dermatologie a Spitalului Universitar Central din Helsinki, Finlanda.

Doctorul Attila Dahlgren a fost un copil-minune care şi-a luat doctoratul în medicină la vârsta de 25 ani. Lucrând cu colaboratorul său Manuel Haipern, un specialist cardiolog şi gerontolog de la Universitatea din Lisabona, doctorul Dahlgren a studiat pielea bolnavă şi ridată a unor pacienţi cu vârste cuprinse între 20 şi 80 ani. El a descoperit că radiaţiile ultraviolete (UV) ale soarelui cauzează adesea heliodermită, o inflamaţie redusă a celor două straturi inferioare ale pielii. Dacă ne expunem continuu la raze UV, explica doctorul Dahlgren, heliodermita devine cronică.

Heliodermita cronică congestionează capilarele sangvine ale pielii. Cum capilarele transferă substanţe nutritive din sânge în membranele cutanate, capilarele congestionate „înfometează" pielea. Fibrele proteice care susţin pielea, menţinând-o netedă şi sănătoasă, cedează când pielea devine subnutrită. La rândul ei, această cedare a fibrelor determină pierderea capacităţii pielii de a reţine apa. Rezultatul vizibil este că, pe măsură ce pielea devine tot mai uscată, crestăturile ei devin tot mai profunde. Ajungem cu toţii la ziua când liniile râsului apar chiar şi atunci când nu râdem. În asemenea momente, mulţi dintre noi ne gândim la operaţii de lifting facial. Dar există mai multe modalităţi simple de a şterge cutele şi alte semne ale îmbătrânirii decât să înfruntaţi suferinţa şi cheltuielile chirurgiei faciale.

Dentistul dumneavoastră are o cheie pentru a descuia uşa tinereţii: procaina, cunoscută şi ca novocaină. Rezultatele pozitive ale procainei faţă de semne ale îmbătrânirii cum sunt ridurile, căderea părului, încărunţirea şi întărirea ţesuturilor au fost bine documentate. Între 1930 şi 1951, s-au publicat mai mult de 165 studii dezvăluind avantajele procainei în lupta pentru combaterea îmbătrânirii, conform unui articol din *Anti-Aging News*.

Componentele procainei se găsesc într-o cremă specială pentru piele, fără componente chimice, numită Gero Vita GH3 Mature Skin Revitalizer. În periodicul *Cosmetics & Toiletries*,

doctorul J.A. Hayward afirma că renumitul Institut de Geriatrie din România a folosit o cremă asemănătoare ca formulă principală de tratare a ridurilor. Din moment ce tratamentul putea să coste 10.000 de dolari pe săptămână sau mai mult, institutul l-a furnizat doar celor care îşi puteau permite să-l plătească, inclusiv unor celebrităţi ca Elizabeth Taylor, Kirk Douglas, Aristotel Onassis, Marlene Dietrich şi Cary Grant.

Procaina este creată în laborator prin unirea a două vitamine cu nume uriaşe: acid para-aminobenzoic (PABA) şi dietilaminoetanol (DEAE). Când ajunge în organismul uman, conform spuselor doctorului D. Chapman din *Biochemical Journal*, procaina se desface în PABA şi DEAE şi o substanţă nutritivă secundară, dimetilaminoetanol (DMAE). DEAE şi DMAE intensifică circulaţia la nivelul ţesuturilor şi stimulează producerea de fosfatidilcolină, unul dintre constituenţii membranelor celulare. Doctorul Chapman afirmă că „degradarea membranei celulare" este una dintre cauzele principale ale îmbătrânirii. PABA este o vitamină B care ajută la formarea de proteine metabolizante şi celule sangvine sănătoase. Funcţionează de asemenea ca sprijin în păstrarea părului, glandelor şi intestinelor în condiţie optimă.

Crema Mature Skin Revitalizer combină PABA, DEAE şi DMAE cu liposomi – mici sfere compuse din diferite lipide, explică doctorul Ronald DiSalvo, cercetător şef la Paul Mitchell Cosmetics şi unul dintre creatorii cremei. (Lipidele sunt substanţe organice care depozitează rezervele de energie din organism). „Când sunt aplicaţi extern, aceşti lipozomi penetrează ţesuturile cutanate şi opresc îmbătrânirea", spune DiSalvo. Pentru a reduce la minim riscul degradării conţinutului, Gero Vita GH3 Mature Skin Revitalizer nu se vinde în flacoane, ci se distribuie în recipiente cu aplicatoare speciale împotriva degradării. Motivul este simplu: crema îşi poate pierde calităţile în contact cu murdăria, substanţele grase şi emoliente de pe degete. Prin folosirea aplicatoarelor, crema rămasă nu este niciodată atinsă atunci când se aplică o doză pe piele. Aceasta menţine calităţile cremei.

O cremă revitalizantă care face cicatricele să dispară

O altă cremă care se poate obține fără rețetă poate ajuta la vindecarea pielii vătămate de soare, la dispariția petelor de vârstă şi a altor defecte, şi estompează ridurile mici; în plus față de aceste calități revitalizante, ajută şi la dispariția cicatricelor! Crema se numeşte Skin Secrets Glycolic Renewal. Ingredientul ei activ este un derivat natural din trestia de zahăr: acidul glicolic.

Doctorul James Leyden, profesor de dermatologie la Universitatea din Pennsylvania, a testat 40 persoane cu creme conținând acid glicolic. „Am constatat îmbunătățiri la toți subiecții testului", a confirmat el. „Ridurile fine au dispărut şi pielea lor era mai netedă şi cu un aspect mai proaspăt".

Acidul glicolic are proprietăți care contribuie la îndepărtarea celulelor moarte de pe suprafața pielii. Asta oferă celulelor noi ocazia de a ieşi la suprafață, făcând ca pielea să aibă un aspect mai neted, mai tânăr. Aplicarea cremelor cu conținut de acid glicolic va produce în general ameliorări observabile ale pielii în decurs de trei până la şapte zile. Folosirea zilnică a unui asemenea produs pe o perioadă de şase până la douăsprezece luni poate aduce o îmbunătățire spectaculoasă – diminuarea cutelor adânci ale pielii şi eliminarea ridurilor fine.

Susan Akin – Miss America 1986 – a depus fericită o mărturie despre efectele cremei Skin Secrets Glycolic Renewal. Akin a suferit tăieturi multiple pe față într-un accident de maşină din 1987. În plus, nasul ei a fost „zdrobit şi turtit într-o parte", a spus ea reporterilor. „Vârful nasului îmi atingea efectiv obrazul stâng", a continuat ea. „Am fost dusă de urgență la un spital (pentru o) operație facială extinsă".

După ce rănile i s-au vindecat, Susan a rămas cu cicatrice pe nas şi sub ochi. Ea se resemnase să trăiască pentru tot restul vieții cu aceste cicatrice până când a citit un articol despre produsul pe bază de acid glicolic. În primele şapte zile după ce a primit crema, spune Akin, a folosit-o de două ori pe zi, aşa cum îi recomandase compania producătoare. A început totuşi s-o folosească de trei ori pe zi după cele şapte zile, când a observat ce efecte spectaculoase

producea asupra feței ei. Susan a declarat că cicatricele i-au dispărut complet în decurs de treizeci de zile.

Izvorul tinereții descoperit în peşte

După cum afirmam mai devreme, ridurile sunt determinate sau intensificate de efectele negative ale soarelui. În mod asemănător – cum părul şi unghiile folosesc cam aceleaşi substanțe nutritive ca şi pielea –, multe femei cu pielea afectată de soare au şi părul şi unghiile fragile.

Imedeen este un revigorant oral pentru pielea afectată de UV care s-a dovedit eficient şi în combaterea fragilității părului şi unghiilor! Este produs prin combinarea substanțelor nutritive esențiale pentru o piele sănătoasă cu extracte din diferite plante şi animale marine. Printre substanțele nutritive marine se numără proteine din plante marine şi extracte din anumite tipuri de cartilagii ale peştilor şi din cochiliile creveților şi crabilor. Una din proteinele extrase din organisme marine este NADG (N-acetil-D-glucozamină). Studiile au arătat că NADG are un efect reparator asupra pielii. NADG este folosit în mod curent de dermatologi pentru tratarea dermitei şi a altor eczeme cutanate, iar o formă a sa a fost folosită cu succes pentru a crea piele artificială pentru persoanele care au suferit arsuri.

Cercetările conduse de doctorul R.L. Ruberg au dovedit că un alt factor în producerea multelor enzime necesare pentru vindecarea pielii bolnave este gluconatul de zinc, un compus special al zincului. Studiile doctorului Ruberg au arătat că vindecarea pielii poate fi încetinită chiar şi de un deficit minor de zinc. Capitolul despre probleme de prostată explică de ce dieta a aproximativ 90% din americani este deficitară în zinc. Gândindu-ne la asta, nu-i de mirare că defectele pielii pot fi rezolvate când se iau suplimente de zinc!

Calciul este un alt mineral de care pielea noastră (la fel ca şi oasele, unghiile, părul şi alte țesuturi conjunctive) are nevoie pentru a-şi menține sănătatea. Organismul nostru transformă silicatul organic într-o formă de calciu folosită imediat de către pielea şi țesuturile noastre conjunctive. Dioxidul de siliciu este folosit în Imedeen pentru că este una din cele mai bogate surse de silicat organic.

O proteină vitală pentru pielea sănătoasă este colagenul. Acidul l-ascorbic este o variantă rară de acid ascorbic, care, atunci când este luat pe cale orală, stimulează producerea de colagen. Unul dintre dermatologii de frunte ai Americii, doctorul Sheldon Pinell de la Secția de Dermatologie de la Centrul Medical al Universității Duke, a publicat o lucrare privind efectele de stimulare a colagenului manifestate de acidul l-ascorbic, în *Yale Journal of Biology and Medicine*. NADG, gluconatul de zinc, dioxidul de siliciu şi acidul l-ascorbic sunt ingredientele de bază ale medicamentului Imedeen.

Doctorul Allen Lassus, menționat mai devreme, a cercetat Imedeen-ul şi a publicat rezultatele în *Journal of International Medical Research.*. Astfel, domnia sa a declarat: „...pielea afectată de lumină prezintă o gamă largă de schimbări structurale. O trăsătură evidentă este o acumulare uriaşă de fibre exagerat de elastice, încurcate şi îngroşate. Această maladie, numită «elastoză», ...este însoțită de o mare pierdere de colagen..."

Doctorul Lassus a condus experimente dublu-orb, cu efect placebo controlat, asupra Imedeen-ului. Grupul experimental a fost împărțit în subgrupe. Una dintre aceste subgrupe cuprindea femei cu elastoze solare moderate şi grave, care au fost tratate cu 0,5g Imedeen timp de nouăzeci de zile. Un grup asemănător de femei a fost tratat cu placebo. A existat o diferență „semnificativă statistic" la grupul tratat cu Imedeen, a conchis doctorul Lassus, „...s-a observat o atenuare a ridurilor, petelor şi uscăciunii. Toate pacientele cu păr şi unghii fragile au revenit la normal. Atât indicele de grosime cât şi cel de elasticitate a pielii au crescut. Imedeen remediază semnele clinice de elastoză solară, efectul tratamentului fiind evident de obicei după şase zile. Pacientele nu s-au plâns de efecte secundare, şi nici cercetătorii nu au remarcat aşa ceva." În plus, mai multe femei din experimentul doctorului Lassus au declarat o reducere a celulitei, care este în esență o problemă a pielii.

Dermatein – o variantă îmbunătățită a Imedeen-ului

Formula de bază a Imedeen-ului este acum încorporată într-o pastilă produsă în Statele Unite. Pastila are denumirea comercială Dermatein şi este considerată de către producătorul ei, Gero Vita

Laboratories, ca „o variantă semnificativ îmbunătățită a frumuseții originale din interiorul unei pastile". Gero Vita a adăugat formulei vitamina A, un element nutritiv important pentru metabolismul sănătos al stratului superficial al pielii. Vitamina A acționează şi ca un important antioxidant. Un alt antioxidant adăugat în această nouă formulă este acetatul de Dl-alfatocoferol, care blochează acțiunea radicalilor liberi. Cercetările au arătat că radicalii liberi sunt o cauză principală a îmbătrânirii pentru că ucid celulele organelor. Ca organ principal, pielea este cea mai vulnerabilă la atacurile radicalilor liberi, care pot determina petele specifice îmbătrânirii şi pot adânci ridurile.

Ficotena, o substanță cosmetică „orală", cunoscută şi sub numele de proantocianidină sau PAC, a fost folosită la început pentru tratarea bolilor de piele şi ale vaselor de sânge. Mai târziu s-a descoperit că poate preveni ridurile faciale timpurii! Când doctorul Jacques Masquelier de la Universitatea din Bordeaux, Franța, şi-a început cercetările pe PAC, a analizat efectele medicamentului asupra eczemelor, a varicelor şi a altor boli înrudite. Cercetările ulterioare l-au îndemnat pe doctorul Masquelier să publice în două reviste medicale afirmația că PAC, luat suficient de devreme, poate preveni ridurile faciale timpurii. Iată cum contribuie PAC la prevenirea ridurilor: colagenul este proteina pielii care îi menține textura şi elasticitatea. PAC acționează asupra colagenului distrus, îi înconjoară fibrele şi îl protejează de elemente distrugătoare de tipul radicalilor liberi şi al enzimelor care degradează colagenul. În felul acesta, PAC realiniază fibrele de colagen într-o structură care oferă pielii un aspect mai neted, mai tânăr. Pe lângă efectele benefice ale colagenului asupra ridurilor şi a bolilor de piele şi ale venelor, cercetările doctorului gastroenterolog Stewart Brown, de la Universitatea Nottingham din Anglia, au arătat că PAC poate preveni ulcerul gastric.

Pentru mulți dintre este dificil, din punct de vedere emoțional, să înfrunte aspectul estetic al vătămărilor pielii. Aşa cum s-a exprimat fosta Miss America, Susan Akin: „Încrederea şi respectul față de propria-mi persoană au avut de suferit [din cauza cicatricelor de pe față]. Oamenii se holbau la mine, şi nu suportam să fiu compătimită".

Bolile de piele, totuşi, sunt adesea mai greu de suportat decât cicatricele sau procesul de îmbătrânire. Pe lângă traumele emoționale, cei care suferă de afecțiuni cutanate au de suportat tot soiul de neplăceri, de la mâncărimi, până la dureri puternice.

Speranțe noi pentru bolnavii de Zona zoster

Zona zoster este una dintre bolile de piele dureroase, care afectează nervii. Simptomele includ de obicei dureri şi băşicuțe care se formează exact deasupra nervilor implicați. Nervii cei mai adesea afectați sunt cei din zona feței, toracelui, pieptului şi coloanei vertebrale. Tratamentul convențional pentru zona zoster conține analgezice, tranchilizante, steroizi, ultrasunete şi împachetări calde şi reci. Tratamentele mai puțin convenționale sunt acupunctura, ajustări chiropractice, biofeedback şi propolis. Un chiropractician poate uneori să oprească boala dacă este diagnosticată suficient de devreme. Dar din nefericire, deşi majoritatea remediilor aduc o anumită ameliorare a simptomelor, ele nu tratează cauzele.

Totuşi, un studiu publicat recent în *Journal of the American Academy of Dermatology* descrie ameliorarea aparent miraculoasă trăită de bolnavii de zona zoster care au folosit loțiunea Zostrix. Ingredientul activ în Zostrix este extractul de ardei iute „cayenne", capsaicină. Despre capsaicină se ştie de mult timp că îmbunătățeşte circulația şi eliberează gazele intestinale când este administrat intern. Doisprezece bolnavi de zona zoster au participat la un experiment cu capsaicină efectuat la Universitatea Case Western, de către doctorul David Bickers. Pacienților li s-a cerut să aplice o loțiune conținând 0,025% capsaicină pe pielea bolnavă de cinci ori pe zi în prima săptămână, şi apoi de trei ori pe zi pe o perioadă de încă trei săptămâni. La sfârşitul celor patru săptămâni, 25% dintre pacienți au declarat că durerea a trecut complet! Alți 50% prezentau o ameliorare substanțială.

Echinacea a fost folosită de oameni din toată lumea şi din toate timpurile ca potențial leac pentru afecțiunile cutanate. Au fost consemnate mai multe experimente care dovedesc efectele benefice ale acestei substanțe, şi atunci când este amestecată într-o loțiune şi folosită extern, şi când este ingerată. Un experiment făcut în Germania pe 4.598 pacienți a demonstrat ameliorarea unui număr foarte mare de boli de piele prin folosirea loțiunii pe bază de echinacea. Experimentul a evidențiat o rată generală de succes de aproximativ 85% în cazurile când loțiunea a fost aplicată pe suprafețe

de piele afectate de varice ulceroase, eczeme (cunoscute şi ca dermite), răni, abcese, herpes simplu şi foliculită (inflamarea foliculilor firului de păr).

„În general, simptomele de durere, iritație, mâncărimi etc. au dispărut în patru zile", declara doctorul Williams. „În aproape 90% din cazurile de răni, arsuri şi herpes simplu, leziunile au dispărut în decurs de şapte zile. Au fost constatate îmbunătățiri semnificative la 83% din pacienții cu eczeme şi 71% dintre cei cu varice ulceroase."

Un experiment citat în revista *Planta Medica* dovedeşte rolul jucat de echinacea în stimularea producției de interferoni a sistemului imunitar. Interferonii sunt compuşi din una sau mai multe proteine care se formează atunci când celulele sunt atacate de viruşi. Ei combat infecțiile virale din organism. Studiul arăta totodată că echinacea stimulează producerea în organism de limfocite T şi alte celule albe. (Limfocitele asigură imunitatea celulară acționând împotriva antigenilor, ca de pildă toxinele produse de bacterii). Echinacea este un remediu eficient în tratarea unei game largi de boli de piele asociate cu toxicitatea, cum ar fi acneea, erupțiile cutanate şi abcesele. Asta din cauză că sistemul limfatic devine adesea suprasolicitat când organismul adăposteşte infecții şi boli. Echinacea stimulează activitatea macrofagelor, ceea ce menține funcționarea sistemului limfatic la un ritm normal. Macrofagele sunt celule mari din nodulii limfatici care acționează ca şi submarinele de război: caută inamicii şi distrug bacteriile şi alte particule străine care circulă în lichidul limfatic.

Ce au în comun acneea, negii, arsurile, rănile produse de şederea prelungită în pat şi herpesul? Toate pot fi tratate cu propolis. Propolisul este o substanță maronie, răşinoasă, asemănătoare cu ceara, care este colectată de albine din mugurii copacilor şi folosită în construcția stupilor. Conține o concentrație ridicată de flavinoide, care sunt compuşi aromatici ce conțin mai mulți pigmenți obişnuiți. Unele flavinoide din propolis sunt antioxidanți extrem de puternici. Experimentele desfăşurate pe sute de pacienți în Rusia au dovedit calitățile antibiotice, antibacteriene, anestezice şi regenerative ale propolisului. Un alt studiu rusesc a demonstrat că o soluție cu 30% propolis aplicată de două ori pe zi pe suprafețe afectate de boli cutanate grave a determinat o vindecare mai profundă şi mai rapidă decât cremele pe bază de sulf sau antibioticul prescris în mod obişnuit, tetraciclina!

În spitalele ruseşti, în anii '60, soluția externă cea mai folosită era o loțiune din uleiuri vegetale având 15% propolis. Rușii îl folosesc de asemenea ca leac pentru bolile inflamatorii cronice şi pentru diferite tipuri de ulcerații. Aceasta include ulcerațiile cutanate ale picioarelor, ulcerele varicoase şi ulcerațiile provocate de arterioscleroză.

Medicii bulgari au declarat că propolisul, folosit pentru tratarea arsurilor, a dus la o regenerare a pielii mai bună şi mai rapidă decât majoritatea tratamentelor tradiționale! Bandajele cu loțiune de propolis au un avantaj suplimentar: nu se lipesc de arsuri, făcând schimbarea pansamentelor mai simplă, mai rapidă şi, mai ales, lipsită de dureri! Cercetătorii bulgari declară de asemenea că un derivat din propolis a fost foarte eficient în întărirea sistemului imunitar al animalelor de laborator.

La Facultatea de Medicină Sileziană din Polonia, experimentele au arătat că un alt derivat din propolis protejează animalele de laborator de radiațiile gamma. Cercetătorii de la National Heart & Lung Institute din Londra au descoperit că propolisul combate virusul potențial fatal TB (bacilul tuberculozei)! Folosit extern, propolisul combate acneea, negii şi cel puțin două tipuri de herpes: zona zoster şi herpes simplex (care determină apariția de pustule în urma febrei). Propolisul poate să determine reacții alergice. Cei care îl folosesc trebuie să testeze mai întâi o cantitate mică. Trebuie de asemenea ştiut că aplicarea locală de propolis va determina inflamarea temporară a suprafeței tratate. La fel ca în cazul oricărui medicament, trebuie mai întâi să consultați un medic – de preferință unul orientat spre nutriționism – înainte să luați propolis.

Surse ale substanțelor menționate în acest capitol:

Propolisul poate fi obținut de la apicultori şi de la multe din magazinele de alimentație naturistă. Poate fi de asemenea achiziționat printr-o firmă cu livrări prin poştă, C.C. Pollen Co., 3627 E. Indian School Rd., Ste. 209, Phoenix, AZ 85018-5126. Numărul lor de telefon toll free este 1-800-875-0096.

Gero Vita GH3 Mature Skin Revitalizer şi Dermatein le puteți obține prin poştă de la Gero Vita International, Dept. Z101, 2255-B Queen·Street East #820, Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada, sau tel. (800) 825-8482.

Numele produsului Skin Secrets Glycolic Renewal a fost schimbat în „New Cell Therapy" şi poate fi obținut de la L & H Vitamins. Sunați la 1-800-221-1152. Loțiunea cu vitamina A este cunoscută sub numele de cremă „retinol", pe care o puteți găsi la magazinul local de alimentație naturistă şi vitamine. Se găseşte de asemenea şi la L & H Vitamines.

Tabletele Imedeen sunt produse de către Ime-Entreprises din Elveția. Se pot obține şi din Statele Unite de la Health Fest, 74-20th Street, Brooklyn, N.Y. 11001.

Zostrix este produs de GenDerm Corporation din Northbrook, Illinois, şi se găseşte de asemenea fără rețetă la multe farmacii. Loțiunea echinacea (numită extract lichid de echinacea pură) poate fi achiziționat de la magazinele de vitamine sau cele de alimentaaație naturistă.

CAPITLOUL 12

Noi modalităţi ştiinţifice de slăbire şi de menţinere a greutăţii

Într-un moment sau altul, fiecare dintre noi vrea să slăbească câteva kilograme. Uneori motivul pentru slăbit este personal, ca de pildă ca să arătăm bine în viitorul costum de baie la vară sau la nunta de luna viitoare, sau pur şi simplu pentru a reuşi să ne aplecăm ca să ne legăm şireturile la pantofi. Uneori motivul pentru slăbit e medical: probleme cu inima, tensiune ridicată, diabet. Dar cât de mult ne place să mâncăm pizza, profiterol, pui fript, plăcintă cu brânză, ouă prăjite sau paste făinoase!

Desigur, am auzit cu toţii că singurul mod în care putem slăbi şi să ne menţinem greutatea este să începi un regim strict de exerciţii fizice şi să-ţi schimbi alimentaţia reducând caloriile. Şi ştim cu toţii că exerciţiile fizice necesită mult timp şi energie, în timp ce mănânci alimentele acelea plicticoase, sărace în calorii, ceea ce nu-i deloc amuzant. Dacă ar exista o pastilă sau o formulă magică pe care s-o poţi folosi ca să dai kilogramele jos!

Vă amintiţi cum mamele noastre ne spuneau mereu că micul dejun este cea mai importantă masă a zilei? Ei bine, mulţi oameni ignoră ce spunea mama şi încearcă să scadă caloriile pe care le consumă în fiecare zi sărind peste micul dejun. Şi ştiţi ceva? Experimentele arată că mama avea dreptate în legătură cu micul dejun!

Conform unui experiment publicat în *American Journal of Clinical Nutrition* de către cercetătorul de la Universitatea

Vanderbilt, doctorul David G. Schlundt, cei care mănâncă la micul dejun slăbesc mai mult decât cei care sar peste această masă a zilei. Experimentul nota că, în ciuda scopului celor care nu mănâncă dimineaţa de a reduce caloriile, rezultatul real e că în felul acesta senzaţia de foame creşte şi duce la gustări bogate în calorii după aceea.

Doctorul Schundt a constatat că „săritul peste o masă poate influenţa o dietă cu calorii controlate încurajând consumarea unei cantităţi mult mai mari de hrană mai târziu în cursul zilei sau înmulţind gustările dintre mese cu alimente sărace în substanţe nutritive." Cu alte cuvinte, dacă săriţi peste o masă, veţi sfârşi prin a vă fi atât de foame încât veţi mânca o grămadă de alimente bogate în calorii sar de o valoare nutritivă scăzută.

Organismul uman are un mecanism de declanşare a producerii de grăsimi care pare să fi rămas din epoca glaciară. După cum se arăta în publicaţia *Intelli-Scope*, într-un articol intitulat „Eliminarea naturală a grăsimilor", fiinţa umană a dezvoltat capacitatea de depozitare a energiei pentru a supravieţui cu 10.000 ani în urmă. Această capacitate era folositoare din moment ce existau perioade lungi de foamete din cauză că hrana se găsea foarte greu în perioada iernii. Grăsimea depozitată în organism asigura căldura şi energia necesare pentru supravieţuire. Mecanismul de supravieţuire prin producerea grăsimii este încă în codul nostru genetic, şi se declanşează când sărim peste mese.

„Concluzia," spune cercetătorul Durk Pearson, „este că, dacă vrei să scapi de grăsimea corporală, restricţia calorică – să nu mănânci când ţi-e foame – e cel mai nefiresc act. Genele îţi spun că ai să mori dacă faci asta, şi atunci când oamenii slăbesc prea repede printr-o metodă oarecare, centrul de control din creier le va modifica de fapt metabolismul pentru a-i împiedica să mai slăbească în continuare, deoarece această grăsime este polita lor de asigurare din Epoca Glaciară."

Doctorul Schlundt arată că micul dejun, în afară de reducerea gustărilor „impulsive", pare să ofere avantaje multiple, care includ diminuarea asimilării zilnice de grăsime, menţinerea unei glicemii mai constante şi creşterea forţei şi a rezistenţei.

Micul dejun, conchide doctorul Schlundt în studiul său, „poate fi o parte importantă a unui program de slăbire." Mai mult, el

recomandă ca „persoanele care țin cură de slăbire să includă un mic dejun sărac în grăsimi şi bogat în hidrați de carbon ca parte a regimului", pentru că masa de dimineața descurajează în general gustările, şi încurajează gustări mai sănătoase atunci când totuşi se întâmplă.

Micşorarea aportului de calorii ca metodă de slăbire nu dă rezultate. „Oamenii care încearcă să slăbească reducând drastic caloriile eşuează adesea", afirmă doctorul Hans Kugler, vicepreşedinte al Federației Naționale de Sănătate.

Şi, aşa cum s-a arătat în *Intelli-Scope*, aproximativ 95% dintre cei care încearcă să slăbească folosind metoda privării de calorii pun la loc toate acele kilograme în decursul unui an. Acum ştim că dacă ne torturăm evitând mesele şi reducând caloriile, şansele de a slăbi constant sunt mici. Speranțele în acest sens par a fi tot mai mici, aşa că ce putem face ca să slăbim permanent?

Una dintre soluțiile mai convenționale la problema slăbitului sunt suplimentele tiroidiene, care accelerează activitatea glandei tiroide şi ard grăsimile. Din păcate, medicamentele pentru tiroidă trebuie administrate sub îngrijirea unui medic şi în general se dau doar oamenilor obezi cu tiroide hipoactive.

Noi ceilalți trebuie să ne bizuim pe suplimente mai puțin convenționale, dacă vrem să slăbim. Din fericire, există multe formule şi suplimente pentru slăbit, de mare succes, atât cu rețetă cât şi fără.

Aceste pastile, prafuri şi ceaiuri de plante care ne pot ajuta să slăbim se găsesc în ciuda eforturile guvernului federal de a ne limita accesul la ele. Conform publicației *New York Times*, Administrația Alimentelor şi Medicamentelor (FDA) a interzis 111 ingrediente folosite pentru medicamente fără rețetă pentru slăbit, pentru că, în opinia acestui organism, aceste ingrediente nu au efect.

Suplimentele la dietele pentru slăbit se împart în două categorii: cele care micşorează apetitul şi cele care ard grăsimile. DL-fenilalanina (DLPA) face parte din categoria celor care micşorează apetitul. Este un aminoacid esențial (ceea ce înseamnă că DLPA nu poate fi produs de către organism, ci trebuie adus din surse din afară) folosit adesea clinic pentru tratarea depresiilor şi a durerilor cronice.

Din punctul nostru de vedere, partea bună a DLPA este că determină creierul să elibereze colecistochinină (CCK), un hormon

care inhibă apetitul. CCK are un efect gradat care face mâncarea să pară mai puțin importantă, în loc să determine respingerea totală a hranei. Hormonul tinde să determine omul să se simtă sătul cu cantități mult mai mici de mâncare decât ar avea nevoie în mod normal. DLPA nu necesită rețetă şi se găseşte în aceleaşi magazine de unde vă cumpărați mineralele şi vitaminele de fiecare zi, adică magazinele de alimentație naturistă şi vitamine, şi centre de nutriție.

Căutând neîncetat formula fermecată care să ne împiedice să mâncăm prea mult, cercetătorii au dat peste o substanță chimică din creier numită galanină. Se pare că galanina creşte dorința de a mânca alimente grase. Cercetătorii au găsit de asemenea un medicament experimental care blochează efectul galaninei, anihilând dorința de grăsimi.

„Galanina", spune doctorul Sarah Leibowitz de la Universitatea Rockefeller din New York, „este singura substanță chimică din creier care se corelează direct cu aportul de grăsimi." Această descoperire are implicații importante pentru problemele medicale care se focalizează asupra obezității şi problemelor alimentare. Descoperirea şi testarea galaninei, conform spuselor doctorului Leibowitz, pot ajuta medicii să determine care copii vor fi cei mai susceptibili la alimentație bogată în grăsimi. Au fost efectuate teste şi acea pastilă fermecată care ne va suprima dorința de grăsimi poate fi la doar câțiva ani distanță.

Sau pastila magică a fost deja descoperită? Din categoria suplimentelor nutritive care ard grăsimile face parte Orlistat (denumirea chimică: tetrahidrolipstatin), creat de către compania Hoffman-La Roche, cu sediul în New Jersey. În esență, această substanță chimică împiedică grăsimile să ajungă în sânge. Un test recent pe persoane care țin regim şi au luat Orlistat a dovedit că acestea au slăbit de două ori mai mult decât cei din grupul de control.

Asta înseamnă că dacă luăm Orlistat, putem mânca oricât de multe grăsimi vrem? Răspunsul este nu, spune doctorul Jonathan Hauptman, director de cercetare terapeutică la Hoffman-La Roche. Indiferent ce cantitate din medicament luăm, el va preveni digerarea a doar 90% din cantitatea de grăsimi pe care le consumăm. Totuşi, chiar şi cu limitele sale, Orlistatul constituie un sprijin foarte promițător pentru slăbit. Medicamentul are nevoie totuşi de aprobarea FDA şi s-ar putea să mai dureze câțiva ani până la apariția sa pe piață.

Până atunci, trebuie spus că există şi alte substanţe care ajută la arderea grăsimilor. Studiile au descoperit că trigliceridele cu lanţ mediu (MCT), un produs pentru care nu e nevoie de reţetă, reduc depozitele de grăsime transformându-le în energie. MTC modifică metabolismului grăsimilor, în aşa fel încât o cantitate mai mare este folosită pentru energie şi una mult mai mică se depozitează.

„MCT", spune doctorul nutriţionist Allan Geliebter, „poate ajuta prevenirea prin dietă a obezităţii". Un studiu pe animale cărora li s-a dat MCT a dovedit că aceste animale au crescut mai puţin în greutate şi aveau un conţinut mai redus de grăsimi decât cele din grupul de control.

Studiul a fost realizat la Laboratorul de Nutriţionism/ Metabolism al Facultăţii de Medicină Harvard şi a fost condus de doctorul Pei-Ra Ling, de la Colegiul Unificat de Medicină din Beijing. „MCT diminuează depozitarea grăsimilor, fără să reducă conţinutul de proteine al organismului", a concluzionat doctorul Ling.

Alte substanţe cu rol de ardere a grăsimilor

L-carnitina, un aminoacid esenţial pentru metabolism, poate fi folosit împreună cu MCT. Studiile arată că L-carnitina micşorează semnificativ conţinutul de grăsimi din sânge şi are un efect foarte puternic atunci când este luată în combinaţie cu MCT.

Din moment ce nu suntem capabili să convertim imediat toată hrana pe care o consumăm în energie, excesul se depozitează ca grăsime. Coenzima Q10 este un alt supliment care ajută în această privinţă pentru că intensifică producerea de energie şi astfel reduce depozitele de grăsime.

Picolinatul de crom este o substanţă minerală care reprezintă mai mult decât un instrument de reglare a greutăţii organismului. Studiile arată că picolinatul de crom reduce grăsimile din organism şi în acelaşi timp construieşte fibre musculare. Într-un experiment efectuat la Universitatea Louisiana, femeile care au luat picolinat de crom au obţinut cu 80% mai mulţi muşchi şi au avut o mărire semnificativă a circumferinţei pieptului, braţelor şi coapselor faţă de femeile care au luat un placebo. În plus, picolinatul de crom oferă avantajul de a micşora colesterolul şi nivelul glicemiei.

Termogeneza: furnalul natural al organismului

Organismul nostru are două tipuri de celule grase: albe (unde este depozitată energia), şi brune, care ard celulele grase albe, eliberându-le energia. Procesul de ardere al grăsimilor este numit termogeneză, şi orice poate intensifica acest proces natural face posibil să slăbim fără să ţinem regim.

Baza pentru toate stimulatoarele termogenezei este Ephedra, o plantă folosită în Orient de secole, adesea sub forma de ceai Ma Haung, pentru astm, congestie nazală şi crampe gastrice. Studiile clinice pe persoane obeze au arătat că efectele Ephedrei sunt intensificate prin folosirea extensivă. Fără să ţină regim sau să facă exerciţii fizice, subiecţii au pierdut în medie 500 g pe săptămână, timp de douăsprezece săptămâni.

Doctorul Kugler, de la National Health Federation, recomandă Vita Trim, un produs natural termogenic care conţine Ephedra sinica şi Camellia sinsensis. Cele două plante, spune el, suprimă apetitul şi măresc rata de ardere a grăsimilor în organism.

Vitamine Research Products (VRP) oferă mai multe formule de controlare a greutăţii care conţin Ephedra. Termo „T" este un ceai de plante instant, iar Thermogenic Enhancer conţine Ephedra, niacin şi cofeină sub formă de capsule. Un alt produs VRP este ThermaLoss, care conţine Ephedra, L-carnitină şi taurină, un antioxidant.

Dymetadrine 25 este un medicament fără reţetă care se foloseşte pentru tratarea spasmelor bronhice, dar de fapt este efedrină pură, medicamentul derivat din Ephedra.

Un hormon care ajută

Una dintre cele mai uimitoare substanţe care poate să devină în final o armă puternică în bătălia împotriva grăsimii este dehidroepiandrosteronul (DHEA), un hormon produs de glandele suprarenale ale mamiferelor şi care poate fi de asemenea obţinut din ignama mexicană.

Conform spuselor doctorului Arthur Schwartz, microbiolog la Universitatea Temple, DHEA stimulează procesul de termogeneză

al organismului, transformând astfel hrana în energie şi prevenind acumularea de grăsimi. Un experiment efectuat la Facultatea de Medicină a Universităţii Temple a descoperit că DHEA determină scăderea în greutate fără modificarea apetitului. Pierderea în greutate apare deoarece caloriile sunt transformate în căldură în loc de grăsimi.

Doctorul Terence T. Yen, biochimist la Eli Lilly, a desfăşurat un experiment care a arătat pierderi semnificative în greutate la şoareci obezi cărora li s-a dat DHEA. Deşi corpul nostru produce DHEA, în jurul vârstei de 25 ani producţia începe să scadă, fiind nevoie de o suplimentare externă.

Experimentele pe şoareci au indicat că pe lângă avantajul pierderii în greutate, există şi alte motive de a lua DHEA. Hormonul a crescut speranţa de viaţă şi a redus riscul apariţiei mai multor forme de cancer. Doctorul Schwartz susţine că DHEA reduce grăsimile din organism cu o treime, prevenind arterioscleroza şi diabetul. El lucrează la o variantă sintetică a hormonului.

O cauză a obezităţii

Lipaza este o enzimă care ajută organismul la descompunerea grăsimilor şi în extragerea de grăsimi din depozite. Fără o cantitate suficientă din această enzimă, grăsimile stagnează şi se acumulează nu numai în locuri evidente, ci şi în artere. Grăsimile din artere contribuie la colesterol şi la arterioscleroză.

Doctorul David Galton de la Facultatea de Medicină a Universităţii Tufts a testat persoane cântărind în medie 100 kg. El a descoperit că fiecare avea o carenţă de enzime în ţesutul gras.

Doctorii Berker şi Meyers au testat un grup de persoane vârstnice cu o medie de vârstă de 77 ani urmărind nivelul de enzime din sânge. Rezultatele au arătat că aveau jumătate din cantitatea de enzime a unei persoane sănătoase în vârstă de 25 ani. Cei cu arterioscleroză, hipertensiune şi colesterol ridicat aveau un deficit al enzimei lipază.

Medicii veterinari au efectuat un experiment interesant pe porci. Un grup de porci a fost hrănit doar cu cartofi cruzi, iar celălalt doar cu cartofi fierţi. Grupul care a mâncat cartofi cruzi a pierdut în greutate rapid, iar cei care au mâncat cartofi fierţi s-au îngrăşat.

Asta arată limpede efectul enzimelor asupra greutăţii, pentru că, deşi cartofii au un conţinut ridicat de enzime, fierberea le distruge.

Surse ale substanţelor menţionate în acest capitol:

Suplimentele tiroidiene se pot obţine cu prescrierea unui medic.

Dl-fenilalanina (DLPA), l-carnitina, CoQ10, DHEA, MCT şi picolinatul de crom pot fi obţinute de la unele magazine de alimentaţie naturistă şi vitamine.

Thermo T, Thermogenic Enhancer şi ThermaLoss se pot comanda prin poştă de la:

Vitamine Research Products (VRP),
3579 Hey. 50 East,
Carson City, NV 89701
(800) 877-2247

Se poate ca la unele magazine de vitamine să găsiţi enzima lipază, dar de obicei o veţi găsi într-o formulă polienzime ca PHYTOZYME. Celelalte enzime ajută la digestie, ceea ce este important pentru slăbire.

O multienzimă numită MEDI-ZYME N şi VITA TRIM pot fi achiziţionate prin comandă telefonică sau poştală de la:

Gero Vita International,
2255 Queen's Street East, #820, Dept. Z101
Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada,
1-800-825-8482, Ext. Z101

CAPITOLUL 13

Noi remedii pentru artrită şi reumatism

Mai mult de 32 milioane de oameni, adică aproximativ 14% din populaţia ţării, suferă de o formă sau alta de artrită – o afecţiune inflamatorie a articulaţiilor. Şaisprezece milioane de persoane au primit diagnosticul de osteoartrită, o boală a cartilagiului articular însoţită de modificări secundare ale oaselor. Alţii aproximativ 6,5 milioane sunt diagnosticaţi cu artrită reumatoidă, sau reumatism.

Osteoartrita afectează de obicei articulaţiile şoldului, genunchiului şi ale degetelor de la picioare. Este mai frecventă la cei trecuţi de jumătatea vieţii şi rezultă din degenerarea cartilagiului protector care înconjoară articulaţia, în decursul anilor sau în urma loviturilor. În final, suprafeţele neprotejate ale osului se freacă dureros una de alta.

Artrita reumatoidă, conform afirmaţiilor Fundaţiei Americane pentru Reumatism, este mai des întâlnită la şolduri, coate, umeri, degetele de la mâini şi încheietura mâinii, şi mai rar la genunchi, sacrum, călcâie şi degetele de la picioare. Acest tip de artrită distruge cartilagiile şi ţesutul din jurul şi din interiorul articulaţiei. Ţesutul distrus este înlocuit de ţesutul cicatrizat, iar capetele articulaţiei fuzionează în stadiile mai înaintate ale bolii.

Ambele tipuri de artrită pot produce dureri foarte mari care rezultă din inflamarea articulaţiilor afectate.

Artrita reumatoidă a fost pusă pe seama disfuncţionalităţilor sistemului imunitar. Anticorpii organismului sunt într-un fel incapabili să facă diferenţa între organismele invadatoare şi celulele sănătoase

şi astfel le atacă pe ambele. Compuşi ai sistemului imunitar sunt prezenţi în mod tipic în lichidul şi plasma sangvină a articulaţiilor.

Boala este sistemică şi apare la început cu simptome generale legate de sistemul imunitar, ca oboseală, slăbiciune, apetit scăzut, febră uşoară şi anemie. Spre deosebire de osteoartrită, care apare în general la bătrâni şi foşti atleţi, artrita reumatoidă are tendinţa de a apărea la persoane în vârstă de treizeci-patruzeci de ani şi este mult mai întâlnită la femei decât la bărbaţi. Fiind o boală sistemică, artrita reumatoidă poate progresa de la o articulaţie la altele.

Fundaţia pentru Artrită estimează că americanii cheltuiesc mai mult de 5 miliarde de dolari pe an pentru a-şi alina durerile provocate de artrită.

Metoda tradiţională de tratare a artritei este prescrierea de medicamente non-steroide antiinflamatorii (*non-steroidal anti-inflamatory drugs* -NSAID), care sunt foarte scumpe şi nu cu mult mai eficiente decât medicamentele ieftine, fără reţetă.

Într-un experiment recent realizat de doctorul Kenneth D. Brandt la Facultatea de Medicină a Universităţii Indiana, publicat în *New England Journal of Medicine*, s-a dovedit că pacienţii cu osteoartrită care au luat medicamente fără reţetă au avut aceeaşi evoluţie ca şi cei care au luat medicamentele scumpe, cu reţetă, de tip NSAID.

NSAID, atunci când sunt folosite în mod constant, pot fi foarte periculoase. În fiecare an 25.000 persoane suferă de hemoragii ale tubului digestiv ca urmare directă a ingerării de NSAID.

Aceleaşi medicamente care sunt prescrise pentru artrită pot de fapt să accelereze distrugerea cartilagiului. Într-un experiment efectuat recent în Norvegia pe pacienţi cu osteoartrită care luau Indocin, un NSAID puternic, s-a descoperit că aceia care se tratau cu Indocin sufereau o distrugere cu mult mai rapidă a şoldului faţă de grupul care nu lua Indocin sau alt NSAID.

Într-un raport recent publicat în *Journal of the American Medical Association*, medicii din New York şi Boston au prezentat afecţiunile grave ale ficatului cauzate de Voltaren, unul dintre cele mai prescrise medicamente NSAID pentru artrită. Pacienţii au făcut hepatită în decurs de patru până la şase săptămâni de tratament, iar unul a murit din cauza vătămării grave a ficatului la câteva săptămâni după ce a început să ia medicamentul.

Chiar şi antiinflamatoarele fără rețetă şi analgezicele ca Anacin, Bufferin, Bayer (care conține aspirină), Advil, Motrin, Nuprin (care conține ibuprofen), şi Tylenol, Datril, Pandol (care conține acetaminofen) pot avea efecte secundare dezastruoase.

Modul de acțiune al medicamentelor ce conțin ibuprofen şi acetaminofen este de fapt acelaşi ca în cazul NSAID – blochează acțiunea prostaglandinelor, mesageri chimici implicați în procesul inflamator.

Prostaglandinele, totuşi, au alte funcții mult mai folositoare în organism – una fiind cea de a întreține mucoasa protectoare a stomacului. 20% dintre cei 20 milioane de americani care iau cantități mari din medicamentele antiartritice fără rețetă fac forme grave de ulcer gastric. În fiecare an 10.000 din aceste persoane mor din cauza hemoragiilor.

Blocajul renal este un alt potențial efect secundar alarmant al NSAID, în special la persoanele la care circulația sângelui este diminuată de vârstă sau alte tratamente.

Tratamentele curente nu repară vătămările!

Nici unul dintre medicamentele cu sau fără rețetă nu reuşesc să înlăture cauza problemei. Mulți cercetători cred că există două cauze posibile: o rană sau umflătură a articulației, sau răspunsul imunitar scăzut care permite ca inflamația să crească netulburată.

Imunitatea scăzută poate fi provocată de o boală gravă în altă parte a organismului sau de alimentația deficitară, sau de o combinație a amândurora. De asemenea, țesutul vătămat din jurul sursei bolii trebuie reparat pentru ca să puteți funcționa din nou normal. Durerea creează mult stres şi duce la depresii. S-a demonstrat experimental că oamenii stresați se vindecă foarte greu. La fel şi cei deprimați.

O echipă de medici eminenți condusă de doctorul Hans Kugler, cercetător în medicină de renume mondial, a creat un tratament folosind o combinație de 20 de medicamente naturale unice, pentru a ataca artrita, reumatismul şi durerile de spate din toate unghiurile posibile.

Echipa doctorului Kugler înfrunta o sarcină copleşitoare. Trebuiau să găsească răspunsuri la nouă probleme simultan: durere, inflamație, posibilă infecție, creşterea răspunsului imunitar, reconstruirea țesuturilor şi oaselor, reducerea stresului, blocarea depresiei, prevenirea vătămării altor părți ale organismului ca stomacul, ficatul şi rinichii şi găsirea tratamentului care să lucreze sinergic.

Fiecare din membrii echipei lui Kugler a început să studieze rezultatele celor mai recente cercetări pentru fiecare problemă cu care se confruntau. Au descoperit că în urma unor studii efectuate de cercetători de prestigiu în centre de cercetare importante din toată lumea se găsiseră douăsprezece substanțe naturale cu efect pozitiv dovedit pentru una sau mai multe dintre problemele lor. Sarcina era găsirea celor mai bune soluții pentru fiecare problemă, care să le completeze şi să le susțină pe celelalte. Nici una nu trebuia să contracareze pe cealaltă!

După luni de cercetări extinse s-a descoperit o combinație uimitoare de 20 remedii, cu o modalitate foarte originală de administrare a substanțelor. Inconvenientul celor mai multe NSAID, analgezice şi medicamente antiinflamatorii era că provocau afecțiuni ale stomacului. Asta era valabil şi pentru unele dintre medicamentele găsite de echipa doctorului Kugler. Aşa că s-a pus la punct un mod unic de administrare – prin piele, sub formă de loțiune sau gel. Umarea a fost că nu a mai apărut nici o problemă legată de stomac, ficat sau rinichi. Şapte dintre medicamente se găsesc într-o formulă numită „Arthri-Gel". Restul substanțelor care nu au efecte adverse pentru stomac au fost combinate într-o singură tabletă.

Doctorul Seymour Ehrenpreis, farmacolog la Facultatea de Medicină a Universității din Chicago a descoperit că un aminoacid obişnuit (una dintre proteinele cu rol de construcție ale organismului pe care le obținem din anumite alimente), administrat în cantitate suficientă (375mg), acționează ca un analgezic fantastic!

Într-un experiment dublu-orb, acest aminoacid, dl-fenilalanina (DLPA) a fost dat atât pacienților cu artrită şi reumatism, cât şi celor cu migrene şi dureri de spate. Toți fuseseră tratați înainte cu metode convenționale timp de doi ani sau mai mult, fără o ameliorare apreciabilă. După ce au luat DLPA timp de numai cinci zile, aproape 80% dintre ei au scăpat de dureri!

Medicii de la renumita Infirmerie Regală din Anglia (unde se tratează regina) au repetat experimentul doctorului Ehrenpreis cu pacienți rezistenți la tratamentul medicamentos. Rezultatele au fost la fel de spectaculoase.

Doctorul Reuben Baglat, anestezist la Facultatea de Medicină a Universității din Chicago, intrigat de modul de funcționare a DLPA, a descoperit că aceasta determină creierul să mărească producția de endorfine, analgezicele naturale ale organismului – cea mai sigură formă de analgezice! Doctorul Ehrenpreis a constatat că persoanele care suferă de dureri cronice au un nivel de endorfine mult mai scăzut decât persoanele sănătoase.

DLPA are totodată un efect antiinflamator puternic la bolnavii de artrită. Doctorul Ehrenpreis relatează cazul unei femei care suferea de reumatism de 18 ani. Articulațiile mâinilor i se umflaseră atât de tare încât oasele nu mai erau vizibile. Tratamentele convenționale nu au ajutat-o. În decurs de 10 zile după ce a început tratamentul cu DLPA, umflăturile s-au retras considerabil, mâinile i-au devenit din nou flexibile şi a putut ține în mâini ustensile de gătit pentru prima oară după ani de zile!

S-a descoperit că DLPA este eficientă în tratarea gutei şi a inflamațiilor articulare şi de asemenea un excelent antidepresiv natural. *The Journal of Neural Transmission* declara că testele au arătat că 95% dintre pacienții depresivi care au luat DLPA au reacționat pozitiv la tratament (80% au ajuns la o stare normală, iar 15% au avut ameliorări semnificative).

DLPA nu produce efecte secundare şi nu creează dependență. De asemenea, la acest medicament nu se formează imunitate, aşa cum se întâmplă cu multe medicamente pe bază de rețetă. Dimpotrivă, efectul se păstrează mult timp după întreruperea tratamentului.

Doctorul Ehrenpreis a tratat un bărbat care suferise o dislocare a vertebrelor cervicale cu doi ani înainte. Nimic nu reuşise să-i calmeze durerile. A luat DLPA doar timp de trei zile. Durerea s-a diminuat constant până când a încetat complet. Medicul l-a chemat după şase luni şi a aflat că durerea nu revenise.

O altă substanță uimitoare este capsicum. Proprietățile sale analgezice au făcut obiectul a peste 650 experimente ştiințifice. Capsicum s-a dovedit eficient în tratarea tuturor tipurilor de dureri,

de la dureri de cap la dureri artritice. Acest extract vegetal, aplicat pe suprafața pielii în zona dureroasă, pătrunde în piele şi acționează asupra nervilor care transmit durerea. O substanță chimică din sistemul nervos, numită substanța P, este răspunzătoare de transmiterea durerii. Capsicum inhibă producerea de substanță P.

Un experiment efectuat la centrul medical al universității Case Western Reserve a dovedit că 80% dintre cei tratați cu capsicum au simțit ameliorări în decurs de două săptămâni. Se pare că sunt necesare o săptămână sau două pentru a epuiza rezerva de substanță P a nervilor. După această perioadă, folosirea regulată de capsicum va menține înlăturarea durerii.

Doctorul G.A. Cordell a declarat în revista medicală *Annals of Pharmacotherapy*, că într-un experiment dublu-orb efectuat pe 277 pacienți cu simptome severe provocate de artrită, mai mult de 70% au simțit o uşurare semnificativă a durerii în urma tratamentului cu capsicum.

Cercetătorii suedezi au declarat în *Scandinavian Journal of Rheumathology* că şi capsicum determină organismul să-şi producă propriul agent anti-inflamator. Acest eveniment natural determină o reducere a inflamației la sursa durerii la cei suferind de osteoartrită şi reumatism.

Una dintre cele mai populare şi eficiente substanțe folosite de medicii din Europa pentru artrită este sulfatul de chrondroitină A (CSA). CSA este o substanță naturală care se găseşte în oase, cartilagii, tendoane, ligamente, discuri intervertebrale şi în multe plante. Conform experimentelor efectuate de doctorii E. Paroli şi L. Antonilla la Centrul de Medicină al Universității din Roma, administrarea orală de CSA reduce inflamația – cauza durerilor artritice – şi creşte mobilitatea zonei afectate, diminuând durerea.

Au fost testate două grupuri de pacienți, unul cu NSAID şi celălalt cu CSA. La 77% dintre cei care au luat CSA inflamația s-a redus – cu peste 42% mai mult decât cei care au primit NSAID!

De asemenea, doctorul Paroli a descoperit că CSA determină refacerea oaselor degradate, prin capacitatea sa de a mări absorbția şi înlocuirea calciului. Se poate spune că CSA diminuează boala şi începe repararea zonei afectate fără nici unul dintre riscurile NSAID.

Doctorul G. Rovetta de la Institutul de Reumatologie a declarat în revista *Experimental Clinical Research* că CSA este

substanța aleasă în Europa pentru tratamentele de bază pentru că s-a dovedit eficientă în numeroase teste clinice.

În procesul de căutare a unor agenți antiinflamatori chiar mai eficienți şi mai siguri, efectele benefice ale unui extract dintr-un crustaceu din Noua Zeelandă, *Perna canaliculus*, au fost dovedite în două teste de tip dublu-orb controlate cu grijă, efectuate la Victoria Infirmay şi la Glasgow Hospital din Scoția.

Doctorul Sheila Gibson, unul dintre medicii care au efectuat testele clinice separate, afirma: „În experiența noastră de tratare a peste 500 pacienți, extractul de Perna canaliculus s-a dovedit cel mai eficient preparat pe care l-am întâlnit vreodată pentru tratarea osteoartritei şi reumatismului."

În revista medicală *The Practitioner*, doctorul Gibson declara: „Radiografiile au demonstrat inversarea cursului bolii în articulațiile afectate de reumatism, efect care nu a mai fost obținut înainte cu alte substanțe. Acesta reduce durerea şi rigiditatea, îmbunătățeşte capacitatea pacientului de a face față vieții de zi cu zi şi se pare că îmbunătățeşte sănătatea în general. Faptul că mulți pacienți imobilizați şi schilodiți se pot întoarce la o viață activă vorbeşte de la sine!"

Doctorul R.A. Couch confirmă constatările doctorului Gibson cu rezultatele testului clinic publicate în *New Zeeland Medical Journal*. Doctorul Couch a conchis că extractul de Perna canaliculus are într-adevăr calități antiinflamatorii autentice.

Cercetătorii continuă să caute în profunzimea articulațiilor şi țesuturilor afectate de artrită. Doctorul Nancy Francis de la Institutul Național de Medicină, finanțat din fonduri federale, şi doctorul Carl Nathan de la Colegiul de Medicină al Universității Cornell au făcut o descoperire interesantă. Au constatat că în jurul țesutului inflamat afectat de artrită se produce oxid de azot (NO), un gaz toxic, care probabil că măreşte vătămarea țesutului, pentru că NO distruge în special celulele T. Acestea din urmă stimulează producerea anticorpilor care luptă cu inflamația.

Doctorii Francis şi Nathan au descoperit şi metoda prin care aminoacidul arginină (o substanță nutritivă importantă) combate artrita. În opinia lor, arginina distruge monoxidul de azot, reducând mult inflamarea şi eroziunea articulației, de unde şi concluzia că remediul ar trebui folosit ca tratament pe durată lungă.

Arginina este recunoscută de către cercetători ca un stimulator sau precursor al hormonului uman de creştere (somatotropul – STH). Până la vârsta de 25 ani, STH este factorul determinant al procesul de creştere. După această vârstă continuă să stimuleze glanda timus care construieşte apărătorii organismului împotriva bolilor, conform studiilor clinice realizate de doctorul J. Barbul şi publicate în *The Journal of P. & E. Nutrition*. Doctorul Barbul afirma: „Credem că arginina suplimentară poate constitui o modalitate sigură, netoxică, de impulsionare a răspunsului imunitar al acestor pacienți".

Doctorul A. Seifter declara în revista *Surgery* că arginina accelerează semnificativ vindecarea după operație. E evident că arginina este una dintre substanțele cheie de care are nevoie oricine – în special bolnavii de artrită. Doctorul William Kaufman a constatat că şi niacinul (vitamina B_3) contribuie la ameliorarea simptomelor artritei. Linus Pauling, laureat al premiului Nobel, s-a arătat de acord cu descoperirile doctorul Kaufman.

Doctorul George Moore, un binecunoscut expert în artrită şi şef a şase clinici de specialitate, spune că majoritatea pacienților cu artrită sunt malnutriți. Pur şi simplu nu primesc alimentația corectă, ceea ce poate fi una din cauzele artritei, sau dacă nu, atunci un factor de înrăutățire a bolii.

O altă substanță benefică pentru bolnavii de artrită, din categoria celor care sporesc imunitatea, este Ganoderma lucidum. Doctorul N. Miyasaka de la Universitatea de Medicină din Tokyo spunea că aceasta este o polipeptidă cu 110 aminoacizi reziduali – o proteină foarte puternică şi un agent terapeutic pentru boli cu fond imunitar, ca artrita. Doctorul William Stavinoha de la Centrul de ştiințe Medicale al Universității din Texas a descoperit că Ganoderma are totodată şi proprietăți antiinflamatorii.

Eroziunea oaselor este foarte frecventă la bolnavii de osteoartrită, totuşi există o substanță care oferă cel mai eficient nutrient pentru reconstruirea oaselor – *Equisetum arvense*. Acesta conține un tip de silicat care se converteşte cel mai uşor în calciu în organism.

Cercetătorii au descoperit recent că suplimentele obişnuite de calciu nu sunt transformate în stomac în calciu care să poată fi folosit de oase. Aşadar, pacienții cu artrită, în special femeile, din cauza vulnerabilității lor față de osteoporoză, ar trebui să ia equisetum în fiecare zi.

Se crede că toate tipurile de artrită sunt un rezultat al funcționării deficitare a sistemului imunitar, care permite inflamației să evolueze. Inflamația este similară unei infecții prin faptul că zona inflamată este vulnerabilă față de viruşi şi bacterii. De asemenea, pe măsură ce îmbătrânim, cantitatea de radicali liberi (ucigaşii celulelor) din organism creşte, ceea ce slăbeşte toate organele.

Doctorul J. Bach a descoperit că extractul de *Allium sativum* (un agent antibacterian cunoscut) încetineşte formarea de radicali liberi. De asemenea, revigorează sistemul imunitar şi reduce durerile artritice.

O altă substanță antivirală este derivată din planta *Yucca schottii*. Doctorul R. C. Backer de la Facultatea de Farmacie a Universității din Arizona a fost cel care i-a descoperit proprietățile antiinflamatorii. Doctorul R. Bingham de la Clinica Națională de Artrită a declarat în *Journal of Applied Nutrition* că 61% dintre pacienții care au luat doar extractul de Yucca (nici un alt medicament) au avut dureri mai mici, umflături şi rigiditate mai scăzute comparativ cu cei care au luat un placebo într-un experiment dublu-orb.

Doctorul J. M. Kramer a descoperit că uleiurile polinesaturate (ca de exemplu cel de şofran) contribuie la oprirea evoluției artritei reumatoide. Rezultatele unui experiment dublu-orb publicate în prestigioasa revistă de medicină britanică *Lancet* au arătat că la persoanele cărora li s-a dat un supliment din acest ulei avansarea bolii a fost oprită. La cei cărora li s-a dat un placebo, boala a continuat să evolueze.

De secole, medicii chinezi au folosit extractul din floarea de verbină, *Clerondendron trichotormum*, ca analgezic natural pentru bolnavii de artrită. Doctorul H. Kitagaki de la Universitatea Ochanomizu din Tokyo a izolat din această floare substanța responsabilă pentru eliminarea durerii, care în plus măreşte şi imunitatea.

Studiul atent al unui cercetător american, doctorul David Bensky, asupra unui alt extract vegetal folosit în mod curent de medicii chinezi pentru reumatism, a relevat că are într-adevăr proprietăți analgezice. Este rădăcina plantei, *Notopterygium incisium*, numită de chinezi Chuang-Huo.

În testele clinice, doctorul Bensky a descoperit că un alt vechi remediu chinezesc are valoare medicinală semnificativă pentru

artritici. Este un extract din gutuie, folosit atât pentru a reduce inflamațiile artritice, cât şi ca analgezic.

Produsele de genul aspirinei sunt pentru unii oameni analgezice eficiente, dar mulți nu le pot lua din cauza problemelor de stomac şi a altor efecte secundare. Salicilatul este un ingredient al produselor din categoria aspirinei. Există totuşi două tipuri de salicilați care nu trebuie să fie luate pe cale orală – trietanol-salicilatul (TEAS) şi metil-salicilatul (care se găseşte în uleiul de perişor).

Ambele sunt absorbite prin piele când sunt aplicate pe zonele afectate de artrită. Ca atare, nu se produc efecte secundare pentru că nu trec prin stomac. Salicilații pentru uz extern au fost testați în mai multe experimente clinice şi toți reduc durerea şi inflamația semnificativ, conform sintezei întocmite de doctorul A. Babar de la Universitatea Long Island din New York.

O altă substanță care conține salicilați este planta de *aloe vera*. De fapt, aloe este o plantă foarte complexă, cu două componente distincte. Ambele sunt bine absorbite prin piele. Prima încetineşte producerea de radicali liberi, reducând astfel vătămările celulare în zonele cuprinse de artrită. Cealaltă stimulează producerea de anticorpi care luptă împotriva bolii, conform celor spuse de doctorul Robert Davis, profesor de fiziologie la Colegiul de Medicină Ortopedică din Pennsylvania. Doctorul R. Davis afirma în *Journal of the American Podiatric Medicine* că testele sale clinice au arătat că aloe vindecă țesuturile vătămate în situații de genul artritei.

Muşețelul este foarte asemănător cu aloe în privința efectelor sale asupra organismului. Testele arată că se absoarbe rapid prin piele şi are capacități antiinflamatorii, antivirale şi împotriva radicalilor liberi.

Stresul resimțit ca urmare a suferinței încetineşte de fapt procesul de vindecare. În Grecia antică, medicii impregnau o pernă cu ulei de lavandă şi spuneau pacienților să țină acea pernă sub cap până când se fac bine.

Doctorul C. Naturforsch de la Institutul de Chimie Farmaceutică al renumitei Universități din Viena, Austria, a descoperit în teste clinice că mirosul uleiului de lavandă reduce stresul în mod semnificativ. Are proprietăți sedative reale – un factor important când încercați să vă puneți pe picioare după durerile problemelor artritice.

Echipa doctorului Kugler a creat două produse. Unul se numeşte ARTHRI-GEL şi conţine Capsicum, Aloe vera, muşeţel, ulei de perişor, triatenolamină şi ulei de lavandă. Produsul este un gel care se aplică prin masaj pe suprafaţa dureroasă sau rigidă.

Al doilea produs, numit ARTHRIL, se ia pe cale orală şi conţine DLPA, arginină, CSA, niacin, *Perna canaliculus, Equisetum arvense, Tucca, Allium sativum, Clerodendron, Notoptyergium incisium, Gandoderma lucidum* şi ulei de şofran. Sursele ambelor produse sunt menţionate la sfârşitul capitolului.

Dacă aveţi artrită, probabil că aveţi şi deficienţe de substanţe nutritive. Doctorul George Moore, şeful a şase clinici din California de Sud şi expert recunoscut în artrită, observă că majoritatea pacienţilor artritici de la clinicile sale sunt malnutriţi, prezentând carenţe de zinc, vitaminele B şi vitamina C. Doctorul Robert Bingham declară în *Journal of the Academy of Rheumatoid Diseases* că suplimentele de substanţe nutritive corectează între 80% şi 90% dintre toate cazurile de artrită.

Aşa cum au observat doctorul Moore şi alţi medici, pacienţii cu artrită au în mod tipic carenţe de vitamine B. Cercetările au arătat că două dintre vitaminele B – acidul pantotenic (parte a vitaminei B-complex) şi niacinul (B) – sunt utile în tratarea artritei.

Cercetările realizate de doctorul Barton-Wright şi publicate în revista *Lancet* au dezvăluit că, la persoanele cu reumatism, nivelul de acid pantotenic din sânge e semnificativ mai mic decât la cei care nu suferă de această boală. În plus, cu cât nivelul vitaminei este mai mic, cu atât simptomele sunt mai severe.

Într-un experiment dublu-orb pe bolnavi de reumatism realizat de General Practitioner Research Group, publicat în revista *Practitioner*, grupul căruia i s-a administrat acid pantotenic a prezentat o reducere semnificativă a duratei rigidităţii matinale, a intensităţii durerii şi a gradului de imobilitate, în comparaţie cu grupul de control care nu a prezentat ameliorări semnificative.

Doctorul William Kaufman a publicat mai multe rapoarte privind eficienţa niacinului în ameliorarea simptomelor artritei, în timp ce doctorul Linus Pauling, laureat al Premiului Nobel, a observat eficienţa niacinului în tratarea artritei, în combinaţie cu vitamina C.

Într-un experiment descris de doctorul Mullen în *Proceedings of Nutritional Science* s-a descoperit că nivelul de vitamina C din

leucocite şi plasma sangvină este scăzut în mod semnificativ la bolnavii de reumatism. Studiul presupunea că această situaţie se datorează degradării şi excreţiei crescute a vitaminei C ca răspuns la inflamaţie.

Doctorul Linus Pauling explica în cartea sa, *How to Live Longer and Feel Better* (Cum să trăiţi mai mult şi să vă simţiţi mai bine), că în boli de genul reumatismului, în sânge se eliberează substanţe care afectează mobilitatea fagocitelor. Mulţi cercetători au descoperit că suplimentele de vitamina C îmbunătăţesc activitatea acestor celule imunitare.

Râsul şi vitamina C

Unul dintre cele mai spectaculoase şi mai bine cunoscute exemple despre puterea terapiei cu vitamina C este cazul lui Norman Cousins, fost editor al revistei *Saturday Review* şi mai apoi proeminent lector în medicină, cercetător şi autorul cărţilor *Anatomy of an Illness*, *The Healing Heart* şi *Head First*.

Cousins a depăşit o formă deosebit de gravă de artrită – spondiloză anchilozantă – printr-o combinaţie de doze mari de vitamina C şi râs. S-a externat din spital şi şi-a luat o cameră la hotel, unde i se făceau doze mari de vitamina C intravenos şi urmărea filme de comedie. El îşi relatează experienţa în cartea *Anatomy of an Illness*

Zincul este o substanţă minerală esenţială pentru funcţionarea normală a articulaţiilor. Nu este o surpriză faptul că la reumatici nivelul de zinc este mai scăzut decât la persoanele sănătoase. Un studiu publicat de doctorul W. Niedermeier în *Journal of Chronic Diseases* şi un altul publicat mai târziu de doctorul S.P. Pandey în *Indian Journal of Medical Research* au validat această constatare.

Un experiment dublu-orb efectuat de doctorul P.A. Simkin şi publicat în revista *Lancet* a prezentat o reducere iniţială semnificativă a rigidităţii matinale şi a inflamării articulaţiilor. Progresele grupului căruia i s-a administrat sulfat de zinc au continuat, ceea ce nu s-a întâmplat cu grupul de control.

Un alt experiment dublu-orb realizat de doctorul O.J. Clemmensen, pe pacienţi cu artrită psoriazică (o artrită inflamatorie combinată cu boala de piele numită psoriazis), publicat în *British*

Journal of Dermatology, a dezvăluit o ameliorare similară a simptomelor reumatoide datorită suplimentelor de zinc.

Anemia poate fi unul din simptomele reumatismului. Doctorul W. Niedermeier afirma în *Journal of Chronic Diseases* că pacienții cu reumatism au un nivel redus de fier în plasma sangvină, comparativ cu persoanele sănătoase. Un studiu recent publicat în *Scandinavian Journal of Rheumatology* şi realizat de doctorul M. Hansen subliniază rezultatele pozitive obținute de pacienții cu reumatism care au primit suplimente de fier.

Glucozamina se găseşte în concentrație mare în articulații, având rolul de a stimula producerea de țesut conjunctiv – componentul de bază al cartilagiului. S-a dovedit că suplimentele de sulfat de glucozamină nu numai că sunt un analgezic eficient, dar au şi potențialul pentru a repara efectiv articulațiile afectate de artrită prin stimularea creşterii de cartilagiu nou.

Într-un experiment dublu-orb efectuat de doctorul Antonio Lopez Var s-a dovedit că glucozamina oferă o ameliorare semnificativă a durerii la pacienții care au primit suplimentul, în comparație cu grupul de control care a luat medicamentul de tip NSAID *ibuprofen*. Alte experimente efectuate în Italia au descoperit că glucozamina este eficientă în reducerea inflamării, şi de asemenea au ajuns la concluzia că, datorită naturii sale netoxice, reprezintă un tratament de lungă durată de 10-30 ori mai bun decât orice NSAID.

Bromelaina este o enzimă digestivă care se găseşte în ananas şi care scindează proteinele. Are de asemenea proprietăți antiinflamatorii dovedite ştiințific în tratarea reumatismului. Într-un experiment realizat de doctorul A. Cohen şi prezentat în *Pennsylvania Medical Journal*, peste 70% dintre participanți, dintre care unii sufereau atât de reumatism cât şi de osteoartrită, au obținut rezultate bune şi excelente, concretizate în dureri şi inflamații scăzute şi creşterea mobilității.

În ciuda scepticismului comunității medicale, remediul popular constând în purtarea unei brățări de cupru pentru a combate artrita a persistat. Acum, cercetătorii în medicină au investigat această practică.

Într-un experiment dublu-orb, realizat de doctorul Walker şi publicat în revista *Agents and Actions*, s-a constatat că starea subiecților bolnavi de osteoartrită care purtau brățări de cupru s-a

înrăutățit după ce au încetat să le mai poarte, în timp ce aceia care purtau brățări placebo n-au prezentat nici o modificare a simptomelor. Pornind de la dovezile care sugerau că are loc o absorbție a cuprului prin piele, cercetătorii au început să cerceteze ceva mai atent acest remediu popular.

Mai multe experimente efectuate de doctorul Niedermeier şi publicate în *Annals of Rheumatic Disease* şi *Journal of Chronic Diseases* au arătat că bolnavii de reumatism au un nivel crescut de cupru în sânge față de persoanele sănătoase.

La început, cercetătorii au crezut că nivelul crescut de cupru înseamnă că aceasta este cauza bolii. Acum se ştie că cuprul este agent protector, şi că nivelul crescut indică faptul că organismul încearcă să lupte cu boala inflamatorie.

Mai multe experimente au arătat că salicilatul de cupru (cupru combinat cu aspirină) este un analgezic mai eficient pentru artrită decât aspirina sau cuprul luate separat. Un experiment pe 1140 pacienți, cărora li s-a administrat pe termen scurt salicilat de cupru intravenos, a arătat că la 89% din ei febra a cedat, inflamațiile au scăzut şi mobilitatea articulară a crescut, pentru o durată medie de trei ani.

În ultimii ani s-au aflat multe despre efectele benefice cardiovasculare ale uleiurilor de peşte. Acum, cercetătorii demonstrează că untura de peşte este şi un agent eficient pentru ameliorarea artritei.

Un experiment dublu-orb recent, publicat în revista *Lancet* de doctorul J.M. Kremer, descria faptul că subiecții bolnavi de reumatism cărora li s-au dat suplimente de untură de peşte au manifestat o oprire a evoluției bolii, în timp ce starea celor care au primit un placebo a continuat să se înrăutățească. Un studiu ulterior publicat de acelaşi medic în *Annals of Internal Medicine* a demonstrat rezultate similare.

Rechinii atacă artrita

Rechinii au un sistem imunitar supraîncărcat care produce anticorpi împotriva viruşilor, bacteriilor şi chiar a substanțelor chimice toxice. Extractul din cartilagii de rechin are proprietăți antiinflamatorii utile în tratarea artritei, dar nu vă aşteptați la efecte analgezice rapide.

E nevoie de până la şase luni pentru ca rezultatele să se facă simțite.

Un experiment dublu-orb cu durata de cinci ani realizat de doctorul V. Rejholec de la Universitatea Carol din Cehoslovacia a comparat un grup de pacienți cu osteoartrită care au luat un placebo şi în plus NSAID în timpul crizelor, cu cei cărora li s-a dat cartilagiu de rechin. Rezultatele, publicate în *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, au dezvăluit că la cei care au primit cartilagiul durerea a scăzut cu 85%, comparativ cu 5% în grupul placebo. De asemenea, degenerarea articulațiilor la cei care au folosit cartilagiu de rechin reprezenta doar 37% față de cea a grupului de control.

Doctorul Jose Orcasita subliniază efectele benefice ale cartilagiului de rechin în studiul său clinic pe bolnavi de osteoartrită desfăşurat la Facultatea de Medicină a Universității din Miami. Toți pacienții, cu o singură excepție, au arătat o scădere a durerii de patru până la cinci puncte pe o scală a durerii de zece puncte, mobilitate sporită şi reducerea inflamațiilor articulare.

Surse ale substanțelor menționate în acest capitol:

Suplimentele menționate în continuare sunt disponibile de la magazinele de vitamine ți de alimentație naturistă : vitamina C, niacin (vitamina B), acid pantotenic, zinc, fier, coada calului, l-arginină, dl-fenilalanină, cartilagiu de rechin, CSA, Yucca, glucozamină, salicilat de cupru, bromelainä, capsaicină (cayenne), aloe vera şi untură de peşte.

O sursă bună pentru aceste suplimente, prin comandă poştală, este:

The Vitamin Shoppe, 4700 Westside Avenue, North Bergen, NJ 07047, tel. (800) 223-1216.

ARTHRIL şi ARTHRIL-GEL pot fi obținute de la Gero Vita International, Dept. Z101, 2255-B Queen Street East #820, Toronto, Ontario M4E 1G3, tel. (800) 825-8482.

CAPITOLUL 14

Calea naturală spre o vedere mai bună

Ochii sunt ferestrele noastre spre lume. Totuşi, aproape 143 milioane de americani suferă de probleme de vedere care le afectează viziunea asupra lumii. Din nefericire, mulți dintre ei nu au habar de gama largă de substanțe naturale care îi pot ajuta să-şi mențină ochii sănătoşi şi vederea bună.

Numeroase studii de cercetare medicală confirmă ceea ce mulți bănuiau de mult timp: substanțele nutritive sunt eficiente în tratarea unei varietăți mari de probleme de ochi de la oboseală, la vedere nocturnă defectuoasă şi până la cataractă. Comunitatea ştiințifică recunoaşte abia acum că multe substanțe naturale au aplicații medicale legitime în tratarea bolilor de ochi.

De sute de ani, fructul de afin (Vaccinium myrtillus), arbust care creşte sălbatic în Europa de Nord şi Asia, a fost folosit pentru dulceață. Dar abia în cel de-al doilea război mondial i s-au descoperit calitățile medicinale. Piloții de la British Royal Air Force au descoperit că atunci când mâncau afine înainte să plece în misiune li se îmbunătățeau vederea nocturnă şi acuitatea vizuală.

După cel de-al doilea război mondial, medicii şi cercetătorii din toată lumea au demonstrat eficiența afinelor în tratarea diverselor probleme vizuale. Au fost publicate peste cincizeci de studii ştiințifice care au confirmat valoarea afinei.

Oricine suferă de ochi încordați, iritați, încețoşați sau obosiți poate beneficia de efectele vindecătoare ale afinei. În Europa, antocianozidele de afin sunt ingredientul principal în multe medicamente fără rețetă pentru afecțiuni ale ochilor. Substanța

aceasta a fost de mult timp acceptată ca remediu pentru menținerea ochilor sănătoşi şi a vederii bune.

Extractul ajută la calmarea ochilor obosiți, care sunt o problemă pentru cei care citesc mult, lucrează timp îndelungat la computer, conduc pe distanțe lungi noaptea sau au dificultăți în adaptarea la lumină sau întuneric. Există aplicații infinite pentru extractul de afină.

Teoria modernă asupra vederii este că acuitatea vederii şi capacitatea ochilor de adaptare la lumină scăzută sunt direct legate de cantitatea de rodopsină (purpur retinian) din retină.

Doctorul J.P. Baillart susține în *Le Medicine de Reserve* că rezerva de rodopsină scade atunci când vă încordați ochii sau când ochii dumneavoastră trebuie să se adapteze la lumină.

Pe măsură ce înaintați în vârstă, rezerva de rodopsină descreşte de asemenea constant, ceea ce duce la slăbirea vederii. S-a descoperit că ingredientul activ din afină, antocianozida, stimulează producerea de rodopsină în ochi. În experimentele pe animale publicate de *C.R. Soc. Biology*, doctorul R. Alfieri a determinat faptul că extractul de afină accelerează refacerea cantității de rodopsină şi creşte viteza de adaptare a ochilor la întuneric.

Doctorul M. Ala El Din Barradah de la Secția de Oftalmologie a Universității din Cairo a fundamentat descoperirile timpurii ale acestor cercetători. Descoperirile doctorului Ala El Din Barradah semnifică faptul că extractul de afină poate opri apariția miopiei şi chiar să reducă miopia mai gravă. Conform unui raport publicat în Buletinul Societății de Oftalmologie din Egipt, în doar zece zile antocianozida îmbunătățeşte acuitatea vizuală şi vederea nocturnă slabă la toți pacienții miopi studiați.

Alte experimente ştiințifice au evidențiat rezultate similare. O echipă de cercetători francezi condusă de doctorul G.E. Jayle a descoperit că, la oameni, extractul de afină îmbunătățeşte acuitatea vizuală şi vederea în cazul expunerii prelungite la lumină. Experimentul a conchis de asemenea că subiecții au dovedit şi îmbunătățirea vederii la lumină slabă.

În plus, afina calmează ochii obosiți, conform celor afirmate de doctorul E. Gil Del Rio într-un experiment publicat într-o revistă franceză de oftalmologie. *Gazette Med De France.*

Într-o serie de experimente ştiințifice publicate în *C.R. Soc. Biology and Biochemical Pharmacology*, doctorul C. Cluzel

declara că extractul de afină îmbunătățeşte funcționarea retinei. Aşa cum se afirmă în cartea *Guaranteed Potency Herbs: Next Generation Herbal Medicine*: „antocianozidele din afine influențează favorabil acțiunilor unor enzime esențiale în metabolismul şi funcționarea celulelor retinei."

Acest extraordinar extract a fost de asemenea testat pozitiv pentru prevenirea bolilor de ochi asociate cu hipertensiunea şi glaucomul cauzat de diabet, conform unui experiment al doctorului B. Bever prezentat în *Journal of Crude Drug Research.*

Rezultatele cercetărilor clinice prezentate de doctorul G. Zavarisse într-o revistă medicală indică faptul că extractul de afină reduce de asemenea sensibilitatea la lumină. În plus, doctorul Zavarisse observa că în tratamentul cu afină nu s-au produs efecte secundare.

Pe cale orală, afina este complet netoxică. Mai multe alte teste ştiințifice confirmat că antocianozidele ameliorează bolile de ochi fără efecte secundare, şi că efectul tratamentului se diminuează treptat în timp. Pentru substanțele medicinale, acestea sunt considerate calități favorabile. Pe lângă motivele evidente, aceasta elimină necesitatea efectuării de experimente extensive şi costisitoare asupra efectelor pe termen lung ale substanței asupra organismului.

New England Journal of Medicine a relatat despre surprinzătoarea corelare dintre consumul mare de aspirină şi degenerarea retinei (aspirina pătrunde în vasele de sânge ale retinei şi poate duce în final la orbire).

Cercetările indică faptul că afina şi alte substanțe nutritive, ca vitamina C, seleniul şi zincul, pot reduce coagularea la fel de bine ca şi aspirina, fără riscul unei hemoragii care să ducă la pierderea vederii. Afina este unul din puținele tratamente eficiente în lupta împotriva acestei boli degenerative.

Pe lângă aceste calități ale afinei, doctorul G. Demure a publicat în revista europeană de medicină *Medicine Clermont* rezultatele unui experiment care demonstra că afina este mai eficientă decât alte flavinoide (cunoscute sub denumirea colectivă de vitamina P) în lupta împotriva ruperii pereților capilarelor.

Extractul de afină s-a dovedit de asemenea mai eficient decât vitamina P în stimularea producerii de rodopsină (necesară pentru o vedere bună), conform unui experiment publicat de doctorul H. Pourrat în revista *Chim. Therapy.*

Datorită efectului lor asupra permeabilității vaselor de sânge, afinele s-au dovedit de asemenea eficiente în tratarea altor probleme circulatorii. Afecțiuni ca ulcerul sau hipertensiunea s-au ameliorat de asemenea în urma tratamentului cu afine.

Dozarea corectă depinde de individ şi de gravitatea afecțiunii oculare. Pentru tratarea celor mai multe afecțiuni se recomandă două până la patru capsule de 25g pe zi. Pentru oboseală temporară sau de intensitate medie, o zi de tratament va aduce ameliorarea corespunzătoare. Nu s-a constatat apariția de efecte secundare în urma dozelor mai mari.

Totuşi, afina nu este singura soluție. Experimentele indică faptul că există şi alte substanțe nutritive de asemenea esențiale pentru prevenirea afecțiunilor vizuale şi menținerea ochilor sănătoşi.

Se estimează că 50 milioane de oameni din lumea întreagă suferă de cataractă. Cataracta este o depunere de proteine pe globul ocular care duce la vedere începetoşată şi uneori la orbire. Conform unui studiu făcut de Asociația Mondială pentru Sănătate, cataractele cauzează jumătate din numărul de orbiri din lume.

Majoritatea oamenilor tineri nu fac cataractă pentru că funcționarea normală a ochilor permite eliminarea proteinelor în exces. Totuşi, expunerea la soare şi la periculoasele raze ultraviolete poate duce la depuneri de proteine pe ochi şi la formarea cataractei în timp.

Dovezi ştiințifice noi indică faptul că substanțele nutritive antioxidante, ca de pildă carotenul, vitamina C şi vitamina E, pot proteja ochiul împotriva vătămării produse de razele ultraviolete. În conformitate cu afirmațiile doctorului H. Gerstes într-un raport publicat în revista medicală elvețiană, *Ernahrungswissenschaft*, „S-a demonstrat pe diferite specii de animale efectul protector semnificativ al vitaminelor C şi E împotriva cataractelor provocate de lumina ultravioletă. La rândul lor, au fost prevenite şi cataractele formate din zaharuri şi steroizi. Dovezile epidemiologice la oameni sugerează că persoane cu aport sau concentrație ridicată de vitamine antioxidante în sânge au riscuri reduse de a face cataractă."

Doctorul Linus Pauling, laureat al Premiului Nobel, afirmă în cartea sa *How to Live Longer and Feel Better*, că „importanța ascorbatului (vitamina C) pentru sănătatea ochilor este sugerată de faptul că aceste substanțe nutritive se găsesc în concentrație foarte

ridicată în umorile apoase din ochi." În plus, „există multe dovezi care leagă aportul scăzut de ascorbat de formarea cataractei..."

Cercetările făcute în anul 1935 de doctorul Monjukowa au dezvăluit că pacienții cu cataractă aveau un nivel scăzut de vitamina C în plasma sangvină. El conchide că deficiența de vitamina C nu este un rezultat al bolii, ci mai degrabă cauza formării cataractei.

Într-un experiment realizat de doctorul D.S. Devamanoharan de la Secția de Oftalmologie a Universității din Maryland, aportul de vitamina C (ascorbat) s-a dovedit clar eficient în tratarea cataractelor.

Doctorul Passwater de la Universitatea din Western Ontario a descoperit că un supliment zilnic de 400 U.I. de vitamina E şi 300 U.I. de vitamina C constituie un tratament practic pentru cataractă. Concluzia experimentului a fost că un tratament care combină suplimente din vitaminele C şi E are chiar un efect mai mare în prevenirea cataractei.

Un raport din *American Journal of Clinical Nutrition* al doctorului S.B. Varma a prezentat constatări similare. Doctorul Varma afirma: „Efectul cataractogen... poate fi prevenit prin antioxidanți nutriționali şi metabolici ca ascorbatul, vitamina E şi piruvatul. De aceea, aceşti agenți sunt folositori pentru profilaxia sau tratamentul cataractelor."

Vitamina E (tocoferol) s-a dovedit de asemenea eficientă în prevenirea formării cataractei, conform unui raport al doctorului G. Bunce din Journal of Nutrition. Într-un experiment pe femele de şobolan gestante, doctorul Bunce a constatat că o alimentație deficitară în vitamina E duce la apariția cataractei la unul din cinci nou-născuți. Alte descoperiri ştiințifice prezentate de doctorul W. Ross în *Journal of Experimental Eye Research* indică faptul că vitamina E întârzie sau reduce riscul apariției cataractei.

Rezultatele analizelor au confirmat că un procent foarte mare de pacienți cu cataractă aveau nivele scăzute ale vitaminelor E şi C în sânge. Într-un experiment canadian recent, publicat în *American Journal of Clinical Nutrition*, doctorul J. Robertson trăgea concluzia că „aportul suplimentar de vitamine E şi C poate să reducă riscul cataractei senile cu 50% până la 70%".

Aceste descoperiri au implicații importante, ținând cont de faptul că anual se fac peste un milion de operații de cataractă în Statele Unite. Conform unui raport recent al Associated Press,

directivele guvernamentale încurajează oftalmologii să se gândească la alternative pentru operație. Guvernul Statelor Unite cheltuiește anual 3,4 miliarde dolari pe operațiile de cataractă ale pacienților Medicare.

„Ați văzut vreodată un iepure cu ochelari?" Credeți sau nu, întrebarea are o semnificație științifică mai mare decât v-ați închipuit. Într-un studiu pe iepuri, cercetătorii au descoperit o legătură între elementul nutritiv beta-caroten din morcovi (care este transformat de ficat în vitamina A) și vederea bună. Doctorul D.M. Geller de la Secția de Oftalmologie a Facultății de Medicină Mount Sinai a constatat că vitamina E și carotenul previn cataracta la iepuri.

Testele clinice au descoperit de asemenea valoarea vitaminei A în tratarea unui alt tip de boală a ochilor. Cercetătorii de la Harvard au declarat că vitamina A poate fi primul tratament de succes al bolii numite *retinis pigmentosa* (RP). RP este o boală ereditară caracterizată de degenerarea funcționării retinei. Conform rezultatelor unui experiment realizat de doctorul E.L. Berson de la Laboratorul Berman-Gund pentru studiul degenerărilor de retină al Facultății de Medicină Harvard, terapia cu vitamina A poate ameliora boala și permite celor cu PR să-și păstreze vederea timp mai îndelungat.

Chiar dacă nu aduce vindecarea, iată o veste bună pentru acei „unul din patru mii" de oameni care suferă de această boală. Totuși, rețineți că cercetătorii avertizează împotriva tratării independente fără supravegherea unui medic oftalmolog.

Conform manualului de anatomie și fiziologie, carența de vitamina A este de asemenea legată de vederea slabă în întuneric, înmuierea corneei și conjunctivită. Doctorul G. Milkie declara la o întrunire anuală a Academiei Americane de Optometrie că beta-carotenul poate ajuta la prevenirea orbirii și a leziunilor corneei. Milkie a mai spus că lipsa de oxizi de zinc micșorează capacitatea ochiului de adaptare la întuneric. Doctorul K. Seetharam Bhat, un cercetător indian, a constatat că zincul și cuprul pot fi asociate cu formarea cataractei.

Ultimele descoperiri despre tratamente „noi" pornesc adesea de la leacuri care sunt folosite de secole. Rădăcina de *goldenseal* (Hydrastis canadenis), folosită de indienii americani, reduce semnificativ inflamațiile ochiului și tratează infecțiile oculare. Doctorii Gibbs și Nadkarni au confirmat în experimente separate că planta are puternice calități antibiotice și antiseptice.

Un extract din planta floare-de-ochi (Euphrasia officinalis), o plantă europeană sălbatică, este folosită de 200 ani pentru tratarea infecțiilor oculare. În cartea *Scientific Validation of Herbal Medicine*, doctorul Mowrey afirmă: „Majoritatea cazurilor implică iritație și/sau ochi inflamați în care usturimea și iritația considerabile sunt asociate cu secreții de consistențe diferite sau conjunctivite. Planta poate ajuta la ameliorarea altor simptome adesea asociate inflamării ochilor, ca de pildă curgerea nasului, durerile de urechi și strănutul. Știința a fost neglijentă pentru că nu a cercetat această plantă".

Cercetătorii au susținut acum tratamentul cu dovezi științifice care dovedesc că floarea-de-ochi înlătură sensibilitatea la lumină și calmează inflamația cronică și acută a ochilor. Floarea-de-ochi poate fi folosită local pentru spălarea ochilor sau sub formă de comprese. Pentru obținerea unor rezultate maxime în cazul uzului extern, trebuie uscată întreaga plantă înainte să fie folosită. Pentru ameliorarea conjunctivitelor și blefaritelor, extractul trebuie luat oral.

Surse ale substanțelor menționate în acest capitol:

Antocianozida din afine, ascorbatul (vitamina C), tocoferolul (vitamina E), beta-carotenul (vitamina A), rădăcina de *goldenseal* și floarea-de-ochi se găsesc în multe magazine de vitamine sau de alimentație naturistă.

Gero Vita International a creat Ocu-Max, un supliment oral zilnic, care conține multe din substanțele menționate în acest capitol, pe lângă alte ingrediente. Suplimentul conține tocoferol (vitamina E), caroten (vitamina A), ascorbat (vitamina C), oxid de zinc, vanadiu, oxid cuberic, seleniu, molibden, floarea-de-ochi și extract de afină. Gero Vita International, Dept. Z101, 2255-B Queen Streea East #820, Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada, tel. (800) 825-8482.

BioEnergy Nutrients vinde un produs care conține garantat 25% antocianozidă (extract de afină). Scrieți la 6395 Gunpark Drive, Ste. A, Boulder, CO 80301-3390, tel. (800) 627-7775.

CAPITOLUL 15

Bolile de inimă sunt de patru ori mai periculoase în prezent decât în 1900

Bolile care provocau moartea în 1900, ca tuberculoza, enterita, diareea şi difteria, au fost practic eliminate mulţumită progresului medicinei. Pe de altă parte, bolile de inimă pricinuiesc de patru ori mai multe decese în prezent. Mulţi cercetători consideră că principalele cauze sunt solurile lipsite de substanţe nutritive şi alimentele îndelung prelucrate.

Inima este muşchiul cel mai activ din organism, aşa că necesarul său de substanţe nutritive este foarte mare. Deficienţele cronice de anumite substanţe nutritive pot determina inima să devină tot mai slabă, până când persoana moare în urma unui atac de cord.

Medicii pun adesea diagnostice greşite femeilor cu boli de inimă pentru că ei cred că asta e o „boală a bărbaţilor". Pentru a înrăutăţi lucrurile, e mai probabil ca femeile să ezite să sune la salvare când au semnele unui atac de cord, pentru că multe dintre ele nu cred că sunt susceptibile la boli de inimă, spune doctorul Joann Lindenmayer, asistent la Facultatea de Medicină a Universităţii Browns.

Probabil că pentru cercetarea problemelor cardiace au fost cheltuiţi mai mulţi bani decât pentru orice altă maladie, din moment ce ele fac cele mai multe victime în America de Nord. Din cei 1,5 milioane de oameni care suferă atacuri de cord în fiecare an, doar 23% supravieţuiesc! Acum, eforturile combinate ale sutelor de

cercetători de frunte din lumea întreagă încep să fie răsplătite. Totuşi, soluţiile pe care le-au găsit NU sunt alte medicamente scumpe sau tehnici chirurgicale complicate.

Medicamentele au făcut foarte puţin pentru ameliorarea bolilor de inimă. De fapt, unele medicamente, cum sunt cele pentru blocarea canalelor de calciu, au crescut riscul atacurilor de cord cu 60%, conform Asociaţiei Americane de Cardiologie.

Multe medicamente pentru hipertensiune vă multiplică problemele. De obicei, primul medicament prescris dilată vasele de sânge, scăzând astfel tensiunea. În acelaşi timp, el determină şi creşterea pulsului, aşa că medicul prescrie un alt medicament ca să încetinească pulsul. Adesea, acest medicament provoacă retenţia apei, şi medicul va prescrie un diuretic.

British Medical Journal declara că între 9% şi 23% din bărbaţi devin impotenţi de pe urma acestor trei medicamente. De asemenea, atât la bărbaţi cât şi la femei apar ca efecte secundare guta, diabetul, durerile de cap, ameţelile, depresia şi creşterea colesterolului.

Al patrulea grup de medicamente prescrise de medici în mod curent „beta-blocantele", care sunt incredibil de puternice. Ele blochează efectele adrenalinei asupra inimii, reduc forţa inimii, inhibă anumite funcţii ale rinichilor, modifică centrul cerebral de control al tensiunii arteriale şi sensibilitatea nervilor care monitorizează tensiunea.

Pe de altă parte, efectele secundare ale beta-blocantelor sunt la fel de puternice: greaţă, disfuncţii sexuale, somnolenţă, ameţeli, glicemie scăzută, lipsa apetitului, oboseală şi depresie.

Membrii familiilor pacienţilor care iau aceste patru medicamente au fost chestionaţi de un grup de cercetători. Aproape 98% din familii au observat că pacienţii păreau mult mai sănătoşi înainte de tratamentul medicamentos. Acesta este un caz tipic în care tratamentul este cu mult mai rău decât maladia. Medicii cu vederi progresiste care sunt la curent cu ultimele cercetări sunt de părere că acest sistem medicamentos face mai mult rău decât bine.

British Medical Journal a publicat un raport asupra unui studiu cu durată de opt ani efectuat pe 117.534 persoane cu hipertensiune. Jumătate dintre ei luau medicamente pentru hipertensiune. iar cealaltă jumătate luau pastile placebo (false).

Numărul de decese la sfârşitul celor opt ani a fost aproximativ acelaşi în ambele grupuri, indicând faptul că medicamentele nu au prelungit viaţa pacienţilor. Considerând efectele secundare numeroase, cei care luau medicamentele se simţeau probabil mai rău.

Succesul chirurgiei cardiace este chiar şi mai puţin atrăgător. Procedura atât de lăudată de *bypass* este o mină de aur pentru medici, dar nu şi pentru pacienţi. Studiile realizate de cercetători de la Facultatea de Medicină Harvard şi de Biroul guvernamental de Evaluare a Tehnologiei au ajuns la concluzia că un procent imens de 85% dintre operaţiile de bypass nu erau necesare.

Dintre cei supuşi unui bypass, în cinci ani, peste 80% revin la aceeaşi stare în care erau înainte de operaţie. În plus, 5% mor în timpul operaţiei; până la 19% suferă atac de cord, atac cerebral sau hemoragie după operaţie, şi aproape 30% au uşoare leziuni cerebrale. Alţi 20% suferă depresii grave, şi mulţi bărbaţi devin impotenţi.

Procedura populară de angioplastie nu e cu mult mai bună. În decurs de şase luni, peste 40% ajung din nou în starea de dinaintea operaţiei.

Angiografia, o radiografie a inimii şi a arterelor principale prin injectarea unei substanţe colorate, este folosită adesea pentru a determina dacă o persoană are nevoie de angioplastie. Din nefericire, angiografiile sunt inexacte şi prea des folosite. Cercetătorii din Boston au examinat 171 pacienţi cărora li se recomandase angioplastie în urma angiografiilor. Au descoperit că doar 50% din aceşti pacienţi puteau beneficia de pe urma operaţiei. Prestigioasa revistă Journal of the American Medical Association declara că doar aproximativ 45% dintre pacienţii supuşi la angiografii aveau cu adevărat nevoie de ele.

Medicii pun rareori la îndoială procedurile altor medici în public, dar redactorii revistei lunare a Colegiului American de Cardiologie şi-au criticat membrii cu întrebarea „Faceţi angioplastie pentru bani sau pentru pacient?"

Numeroase cercetări au arătat că o multitudine de maladii produc probleme ale inimii şi sistemului vascular. Ca urmare, este evident nerealist să crezi că un singur medicament sau o singură procedură chirurgicală va corecta atât de mulţi factori. Asta ar fi ca şi cum aţi spune că înlocuirea unei bujii va rezolva toate problemele motorului maşinii dumneavoastră.

Studiind fiecare factor individual care contribuie la problemele cardiace, cercetătorii au descoperit 27 substanţe naturale care, una câte una, ajută la ameliorarea acestor factori.

Descoperire epocală făcută de dublul laureat al Premiului Nobel

Cea mai remarcabilă descoperire a fost făcută de către doctorul Linus Pauling, de două ori laureat al Premiului Nobel. El ştia că majoritatea animalelor fac aceleaşi boli ca şi oamenii, cu câteva excepţii. O excepţie majoră este obturarea arterelor, care afectează doar câteva specii de animale.

Într-un mod ocolit, a aflat de ce. În timp ce examina arterele unei persoane tinere care murise într-un accident, el a observat că arterele începeau să prezinte simptome de arterioscleroză. Doctorul Pauling a observat multe leziuni în pereţii arterelor – mici linii unde pereţii erau mai subţiri şi mai slabi. Unele leziuni erau în procesul de acoperire cu fibrină, o substanţă fibroasă. Organismul încerca să repare leziunile slăbite cu fibrină. În alte zone ale arterelor, colesterolul se aduna într-o reţea de fibre.

Doctorul Pauling a fost uluit şi şi-a imaginat imediat că ştie care este cauza. Există o boală numită scorbut, cauzată de deficienţa de acid ascorbic (vitamină C). Când o persoană moare de scorbut, pereţii arterelor sale se crapă pur şi simplu, iar hemoragia internă provoacă moartea.

Pereţii interiori ai arterelor sunt acoperiţi cu colagen. Cea mai importantă substanţă nutritivă care formează colagen este acidul ascorbic. Doctorul Pauling a conchis că leziunile au fost cauzate de o deficienţă de acid ascorbic. Concluzia lui era foarte logică, dar trebuia s-o dovedească.

Hamsterii se numără printre puţinele animale care fac arterioscleroză (întărirea arterelor). Majoritatea animalelor produc acid ascorbic, aproximativ cinci grame pe zi, pe toată durata vieţii lor. Excepţia notabilă o constituie hamsterii în lumea animalelor şi oamenii în lumea mamiferelor. Ei TREBUIE să-şi obţină acidul ascorbic din hrană sau din suplimente.

Din moment ce durata de viaţă a hamsterilor este de doar doi ani, sunt ideali pentru a obţine rezultatele experimentelor într-o

perioadă de timp relativ scurtă. Aşadar, doctorul Pauling a făcut rost de 50 hamsteri şi i-a împărţit în două grupe de câte 25. A hrănit unul din grupuri cu o dietă căreia îi lipsea acidul ascorbic. Al doilea grup a primit o cantitate substanţială de acid ascorbic şi lizină.

Lizina este o substanţă nutritivă importantă, atât de alunecoasă încât are caracteristicile teflonului lichid. Doctorul Pauling a adăugat lizină în alimentaţia hamsterilor deoarece credea că poate împiedica fibrina şi colesterolul să adere la pereţii arterelor.

După un an, doctorul Pauling a autopsiat toţi hamsterii. Toţi cei care au primit o alimentaţie obişnuită aveau arterioscleroză. Nici unul dintre hamsterii care primiseră acid ascorbic şi lizină nu aveau vreun semn al bolii. Asta dovedea că arterioscleroza la hamsteri este rezultatul deficienţei de acid ascorbic şi lizină.

Ştiind că boala poate fi evitată corectând deficienţa de acid ascorbic şi lizină, doctorul Pauling s-a întrebat dacă aceeaşi formulă ar vindeca maladia. Prin urmare, şi-a procurat 50 de hamsteri maturi. A autopsiat 25 din ei şi le-a examinat arterele. Toţi prezentau arterioscleroză în diferite stadii de evoluţie. A presupus că şi ceilalţi 25 au aceeaşi problemă, şi a adăugat acid ascorbic şi lizină la alimentaţia lor.

La sfârşitul anului, doctorul Pauling a autopsiat hamsterii rămaşi, care erau acum foarte bătrâni, şi le-a examinat arterele. Spre încântarea lui, majoritatea nu aveau plăgi arteriale, iar la cei care aveau, acestea erau foarte uşoare. Doctorul Pauling reuşise. Pe 11 ianuarie 1994 a primit brevetul nr. 5.278.189 pentru descoperirea sa extraordinară.

Mai mulţi cercetători din lumea întreagă, ca doctorul Fred Bay de la Universitatea din Berna, Elveţia, au confirmat în teste de laborator că doctorul Pauling avea dreptate. Dozajul este mare. Începeţi să luaţi 1000 mg acid ascorbic (vitamina C) dimineaţa şi seara. Luaţi 1000 mg lizină dimineaţa. Creşteţi ambele doze cu 1000 mg până când faceţi diaree, apoi reduceţi dozajul cu 500 mg de două ori pe zi şi menţineţi nivelul. Majoritatea oamenilor pot lua între 3000 mg şi 5000 mg înainte să facă diaree. Asiguraţi-vă că tipul de vitamina C pe care îl alegeţi are flavinoide adăugate în formula sa. Vitamina C singură este doar pe jumătate eficientă.

În plus, doctorul M. Yoshioka, profesor la o facultate de medicină din Japonia, a analizat sângele a două grupuri de oameni:

un grup avea hipertensiune şi celălalt nu. Cei cu nivelul cel mai scăzut de acid ascorbic aveau hipertensiune.

Doctorul Richard Passwater, un cercetător renumit în domeniul nutriţionismului şi autor de cărţi best-seller, spune că deficitul de acid ascorbic împiedică ficatul să transforme colesterolul în bilă, ceea ce determină un procent de depozitare în artere de până la 30% mai mare.

Arterele obturate nu sunt singura problemă cardiacă

Imaginaţi-vă că vă mişcaţi mâna şase centimetri în sus şi în jos în fiecare secundă timp de o oră. Evident, braţul vă va obosi foarte repede, dar cam acesta este efortul la care este supusă inima în fiecare secundă a vieţii.

Inima este un sistem foarte complex de muşchi, pompe şi valve care trebuie să răspundă repede şi cu precizie mare pentru a satisface cerinţele organismului, care variază foarte mult, de la somn, la urcatul scărilor, la stres şi teamă. Trebuie să facă faţă unor substanţe chimice străine, ca alcoolul, nicotina, zahărul, medicamentele etc.

În douăzeci şi patru de ore, inima foloseşte mai multă energie fizică decât orice alt muşchi din organism. În consecinţă, cere şi trebuie să aibă o varietate de substanţe nutritive pentru a-şi menţine energia şi capacitatea de funcţionare.

Pe măsură ce oamenii înaintează în vârstă, alimentaţia şi obiceiurile lor alimentare se înrăutăţesc adesea, agravând problema şi accelerând chiar bolile de inimă şi circulatorii. Numeroase studii au arătat că oamenii cu maladii cronice au de obicei deficienţe ale unei sau mai multor substanţe nutritive.

Una dintre cele mai importante substanţe nutritive de care are nevoie inima, ca şi întregul organism, este magneziul. Magneziul este implicat în acţiunea a peste 300 enzime care afectează folosirea glucozei, grăsimile, proteinele, contracţiile musculare şi multe alte funcţii ale organismului.

Doctorul Lloyd Iseri de la secţia de cardiologie a facultăţii de medicină a Universităţii din California spune că magneziul este

substanța naturală care blochează canalele de calciu. Medicamentele care blochează canalele de calciu sunt o clasă nouă de medicamente pe bază de rețetă care relaxează mușchii arterelor și inimii, reducându-le necesarul de oxigen. Totuși, pacienții care iau aceste blocante trebuie să fie supravegheați cu foarte mare atenție pentru că medicamentul poate cauza stop cardiac.

Mulți cercetători consideră că nevoia de blocante a canalelor de calciu este consecința deficienței de magneziu. Magneziul reglează în mod natural cantitatea de calciu căreia i se permite să pătrundă în musculatura inimii și arterelor. (Pereții arterelor au un strat subțire de mușchi sub cel de colagen.)

Doctorul Iseri spune că mulți dintre pacienții cu boli de inimă grave au simptomele deficienței de magneziu. Testele clinice efectuate de doctorul Robert Lewis pe bolnavi de inimă într-un spital din Scoția au arătat că majoritatea pacienților aveau deficiențe de magneziu.

Doctorul K.A. Chadda declara în revista medicală *Circulation* că animalele private de magneziu au spasme coronariene. Doctorul Yves Raysignier, profesor de medicină francez, afirma în *Journal of the American College of Nutrition* că experimentele sale pe animale au arătat că deficiența de magneziu duce la vătămarea țesutului inimii.

Doctorul Dan Roden de la Facultatea de Medicină a Universității Vanderbilt a efectuat experimente de tip dublu-orb cu efect placebo controlat asupra unor pacienți cu aritmie cardiacă. El afirma în *American Journal of Cardiology* că magneziul reduce semnificativ aritmia.

Experimentele efectuate la Universitatea din Bordeaux, Franța, au arătat că suplimentele de magneziu micșorează colesterolul negativ cu 24% în doar 10 săptămâni. Totuși diureticele, anti-colinergicele și alcoolul elimină magneziul din organism.

Organismul nu poate metaboliza magneziul fără piridoxină. De asemenea, piridoxina este necesară în metabolizarea unui alt mineral important, zincul. Femeile care iau anticoncepționale orale au de obicei un deficient de piridoxină pentru că pastilele elimină această substanță din organism.

Un alt indiciu care sugerează un deficit de piridoxină sunt vătămările pielii sau crăpături în jurul nasului sau gurii, deși aceste

simptome nu apar în fiecare caz. Cei care consumă alcool au de obicei deficit de piridoxină.

Cei care suferă de depresie, anxietate și impulsuri sexuale diminuate au simptomele tipice ale deficienței de piridoxină, conform experimentelor realizate de doctorul Pat Bermond la clinica medicală a Universității din Rheims, Franța.

Taurina, un element constituent al proteinelor, „colaborează" cu magneziul în controlarea cantității de calciu din inimă. Țesutul inimii conține de peste 100 ori mai multă taurină decât se găsește în sânge, făcând-o să fie o substanță nutritivă de maximă importanță pentru inimă. Taurina afectează capacitatea mușchiului inimii de a se contracta.

Doctorul Junichi Azuma de la Facultatea de Medicină a Universității din Osaka a descoperit într-un test de laborator strict controlat că la animalele hrănite cu o dietă deficitară în taurină au apărut probleme cardiace grave. Totuși, când alimentația lor a fost suplimentată cu taurină, problemele cardiace au dispărut.

Doctorul Azuma a încercat același procedeu la oameni cu probleme cardiace. Într-un experiment dublu-orb, cu efect placebo controlat, starea a aproape 79% din participanții care au luat taurină s-a îmbunătățit semnificativ fără efecte secundare.

Doctorul H. Trachtman a efectuat experimente dublu-oarbe, cu efect placebo controlat, pe bolnavi de hipertensiune. El a declarat în *Americal Journal of Hypertension* că suplimentarea cu taurină a determinat scăderea tensiunii arteriale cu 24% în patru până la șaisprezece săptămâni. Alte experimente indică faptul că taurina ajută la normalizarea aritmiei cardiace.

Știați că organismul dumneavoastră produce o substanță care dizolvă cheagurile de sânge și împiedică lipirea colesterolului de leziunile arteriale? Se numește sulfat de condroitină A (CSA). Din nefericire, după ce depășiți vârsta de 25 ani, organismul dumneavoastră produce cantități tot mai mici de CSA pe măsură ce înaintați în vârstă.

Doctorul Lester Morrison, cercetător renumit și profesor la Institutul de Cercetare asupra Arteriosclerozei de la Facultatea de Medicină a Universității Loma Linda a efectuat teste extensive pe animale și a descoperit că CSA înlătură practic amenințarea arteriosclerozei și chiar vindecă boala.

După testele pe animale încununate de succes, doctorul Morrison a alcătuit un grup de 120 persoane cu probleme cronice cardiace pentru a participa la un experiment cu CSA. În condiții de experiment dublu-orb, cu efect placebo controlat, 60 pacienți au primit CSA o perioadă medie de doi ani, iar 60 au primit un placebo. La sfârşitul perioadei de testare, cei care au luat CSA aveau cu 83% mai puține accidente coronariene decât cei care au luat placebo. Doctorul Morrison a spus: „Ar putea fi evitate probabil 1.000.000 atacuri de cord în fiecare an dacă bolnavii de inimă ar lua zilnic CSA". Rezultatele doctorului Morrison sugerează că un deficit de CSA poate fi un prim indicator al problemelor de inimă potențiale.

Una dintre afecțiunile care fac arterele obturate mai periculoase este lipsa de flexibilitate a stratului muscular din pereții arterelor. Nu trebuie să fie aşa, pentru că există mai multe substanțe naturale care contribuie la îmbunătățirea capacității arterelor de a se contracta şi destinde.

Timp de mai mulți ani, cercetătorii s-au întrebat de ce grecii, italienii, spaniolii şi portughezii au mai puține probleme de inimă decât locuitorii Europei Centrale şi de Nord. Recent, cercetătorii au aflat unul dintre motive. Există o substanță numită oleuropeină care se găseşte în frunzele de măslin şi, într-o cantitate mai mică, în uleiul de măsline, şi care este vasodilatatoare. Cu alte cuvinte, oleuropeina măreşte flexibilitatea arterelor. Locuitorii sudului Europei au o alimentație bogată în măsline.

Experimentele pe animale efectuate la centre universitare de cercetare medicală din Spania şi Bulgaria au dezvăluit că oleuropeina reduce tensiunea arterială 25% până la 50% şi de asemenea stabilizează aritmia cardiacă.

Un extract din frunzele şi seva de păducel (Crataegus) a demonstrat un efect asemănător în experimentele pe animale. Academia de ştiințe din Bulgaria a descoperit că Crataegus intensifică circulația sângelui cu până la 75% în câteva minute datorită dilatației vaselor de sânge.

Testele pe persoane bolnave de inimă au fost prezentate de doctorul V. Schmidt în revista *Phytomedicine*. Crataegus a fost administrat la 78 pacienți timp de 56 zile. Capacitatea lor de efort fizic a fost testată pe o bicicletă medicală înainte şi după tratament.

La sfârşitul perioadei de testare, capacitatea de exercițiu fizic crescuse cu peste 500%, şi tensiunea arterială medie scăzuse mult. Nu au fost observate efecte secundare.

Uneori, muşchii inimii sunt responsabili pentru hipertensiune. Doctorul M.B. Aqel a testat un extract din usturoi numit alicină şi a constatat că relaxează muşchiul cardiac. Doctorul B. Rietz, cercetător la facultatea de medicină a Universității din Düsseldorf în Germania, a descoperit o altă întrebuințare valoroasă a alicinei. În testele pe animale, a redus aritmia cu 88%.

Cea mai uimitoare calitate a alicinei este capacitatea sa de a reduce nivelul de colesterol negativ. Cercetătorii de la Universitatea din California au descoperit că reduce colesterolul LDL cu 42%. Doctorul Arun Bordia declara în *American Journal of Clinical Nutrition* că a reuşit să obțină o scădere de 53% experimentând dozaje variate.

Niacinul este o substanță nutritivă bine cunoscută care de asemenea contribuie la scăderea colesterolului negativ LDL şi la creşterea celui pozitiv, HDL. Niacinul este şi mai eficient când este combinat cu cromul, care înlătură starea febrilă asociată de obicei cu niacinul. Cercetătorii de la Universitatea Auburn şi cercetători guvernamentali au descoperit că pot coborî colesterolul cu o medie de 14% folosind doar o foarte mică cantitate de niacin şi crom.

Deficiența de crom este cea mai pregnantă la persoanele cu artere obturate în comparație cu cei care nu suferă de această problemă, conform testelor efectuate de doctorul H.A. Newman care au fost publicate în *Journal of Clinical Chemistry*.

Cromul joacă un rol important în controlul glicemiei şi al sensibilității la insulină a țesutului cardiac. Doctorul S. Yoneda de la Universitatea de Medicină din Japonia declara că cromul micşorează de asemenea vâscozitatea sângelui (subțiază sângele), făcându-l să curgă cu uşurință spre toate extremitățile corpului.

Doctorul V.M. Dilman declara în revista *Gerontology* că cromul măreşte durata de viață la şobolani cu un procent uluitor de 26%. Mulți cercetători cred că asta se datorează faptului că cromul stimulează producerea unuia dintre cei mai importanți hormoni împotriva îmbătrânirii, dehidroepiandrosteronul (DHEA). „Cromul" la care ne-am referit în acest articol este de fapt picolinatul de crom. Cromul simplu nu este absorbit cu uşurință în organism.

Dacă urmați un regim alimentar sărac în grăsimi, se poate să fiți privat de o altă substanță nutritivă importantă pentru inimă, carnitina, care se găseşte în principal în carnea roşie. Funcția principală a carnitinei este de a însoți acizii graşi către „furnal" (mitocondriile celulei) unde grăsimea este arsă pentru a produce energie. Astfel, nivelul de grăsimi în sânge scade spectaculos. De asemenea, publicația *Johns Hopkins Medical Journal* susține că carnitina scade colesterolul negativ şi creşte colesterolul pozitiv.

Doctorul Carl Pepine de la Secția de Cardiologie a Facultății de Medicină a Universității din Florida declara că, după cum arată testele, carnitina măreşte circulația sângelui în inimă cu 60% şi reduce rezistența vasculară cu 25%. Carnitina reduce de asemenea aritmia cu un procent cuprins între 58% şi aproape 90% la pacienții cu probleme cronice, a mai constatat el. Doctorul A. Feller a fost de acord cu doctorul Pepine când a declarat în *Journal of Nutrition* că aritmiile sunt de obicei consecința unei deficiențe de carnitină.

Doctorul Pepine afirma în revista *Clinical Therapeytics* că suplimentarea de carnitină vindecă afecțiunile muşchiului cardiac (cardiomiopatii) la pacienții care au carență de carnitină. În plus, a descoperit că suplimentele de carnitină au mărit cu 80% capacitatea bolnavilor de inimă de a continua să trăiască normal înainte ca starea de disconfort să se instaleze.

Inamicii inimii – radicalii liberi

Radicalii liberi sunt electroni răzleți produşi în timpul eliberării de energie şi a altor procese biochimice din organism. Ei distrug celulele sau le modifică ADN-ul, producând celule noi cu malformații. Din moment ce inima pulsează mereu şi foloseşte energie, o mulțime de radicali liberi se formează în interiorul şi în jurul ei.

În tinerețe, organismul produce o substanță distrugătoare de radicali liberi (sau antioxidantă) numită superoxid dismutază (SOD). Totuşi, producerea de SOD începe să scadă în jurul vârstei de 25 ani. De aici înainte coboare constant. Până la 50 ani puteți cu adevărat să observați efectele pe măsură ce multe dintre afecțiunile obişnuite procesului de îmbătrânire încep să-şi arate efectele.

Cercetătorii au conchis în final că una din cauzele principale ale afecțiunilor persoanelor în vârstă sunt radicalii liberi. Suplimentele orale de antioxidanți (distrugători ai radicalilor liberi) sunt o necesitate vitală. Doctorul Richard Cutler, directorul departamentului guvernamental de cercetare geriatrică al Institutului Național de Sănătate, spunea: „Durata vieții dumneavoastră este direct proporțională cu cantitatea de antioxidanți pe care o mențineți în organism."

Cele mai importante substanțe antioxidante pentru menținerea inimii sănătoase sunt acidul ascorbic, beta-carotenul, RRR-tocoferil (un tip de vitamina E), seleniu şi flavinoidele: Adoxinol sau Picnogenol, EGCG, querecetin şi rutin.

Fără prezența flavinoidelor, vitamina C este în mare parte oxidată şi inutilă. Dacă luați vitamina C fără flavinoide, vă irosiți mare parte din bani. Pe lângă distrugerea radicalilor liberi, flavinoidele protejează şi integritatea pereților capilarelor, reduc cheagurile de sânge şi inhibă oxidarea colesterolului LDL. LDL trebuie mai întâi să fie oxidat înainte să poată deveni parte a plăcilor din artere, conform cercetărilor întreprinse de doctorul Michael Herzog la Institutul Național pentru Sănătate Publică al guvernului.

Flavinoidul EGCG (galatul de epigalocatehină), care se găseşte în frunzele de ceai, reduce capacitatea organismului de a absorbi colesterol din alimente, conform cercetărilor făcute de doctorul T. Chisaka la Universitatea Farmaceutică din Kyoto.

Doctorul Herzog a participat de asemenea la un experiment efectuat pe peste 12.000 bărbați în vârstă de departamentele de sănătate publică din şapte țări europene. Acest proiect de cercetare uriaş a stabilit faptul că cei cu un aport mare de flavinoide au un risc diminuat cu 50% de a contracta boli de inimă față de cei cu aport scăzut.

Cel mai puternic flavinoid şi antioxidant este proantocianidina, care la noi se găseşte sub numele de Adoxinol şi Picnogenol, care se obțin din semințele de struguri. Este de 50 ori mai puternic decât vitamina E şi de 20 ori mai puternic decât vitamina C.

Doctorul David White, cercetător la Universitatea din Nottingham, Anglia, s-a adresat unui grup de cercetători la un simpozion ținut la Paris la scurt timp după încheierea testelor sale asupra ingredientului activ din Adoxinol şi a făcut următorul

comentariu: „Se poate să nu vindece arterioscleroza, dar este unul dintre cei mai buni agenți de prevenire din câți am văzut."

Dacă aveți varice sau edem (îngreunarea sau inflamarea picioarelor), Adoxinolul şi acidul ascorbic pot fi foarte importante pentru dumneavoastră Varicele sunt de fapt capilare sparte (vasele de sânge foarte fine care se desprind din arterele principale ca să ducă substanțele nutritive în organism). Capilarele se sparg deoarece colagenul care formează vasul de sânge s-a deteriorat. Acidul ascorbic şi Adoxinolul sunt principalele substanțe nutritive folosite de organism pentru repararea capilarelor. Edemul este cauzat de acumularea sângelui în membrele inferioare pentru că circulația sângelui în vene s-a diminuat din cauza rigidității colagenului.

Profesorul Henri Choussat de la facultatea de medicină a Universității din Bordeaux a efectuat două experimente de tip dublu-orb pe pacienți cu varice şi edem. În decurs de 72 ore, la pacienții care au luat Adoxinol a crescut rezistența capilarelor la scurgeri cu 140%. În 60 zile, cei cu edem au simțit o ameliorare aproape completă, iar picioarele lor păreau revigorate.

Doctorul Juan Duarte şi experții în medicină de la Institutul Național de Sănătate Publică al Olandei au făcut două experimente separate pe ingredienții activi din Adoxinol, pentru a vedea efectul asupra cheagurilor de sânge. Concluzia lor a fost că aceste ingrediente au îmbunătățit mecanismul de dilatare a aortei, reducând astfel cheagurile cu efect blocant şi riscul problemelor de inimă.

O altă metodă preventivă împotriva bolilor de inimă

Doctorul Richard Passwater a studiat 17.894 persoane cu vârste cuprinse între 50 şi 98 ani. El a descoperit că cei care au luat RRR-tocoferil timp de nouă ani sau mai mult aveau cu 90% mai puține probleme de inimă decât cei care nu luau această substanță nutritivă.

Doctorul Fred Gey a descoperit că o deficiență de RRR-tocoferil constituie un factor de risc important în anticiparea bolilor de inimă.

Doctorul J.A. Manson de la Spitalul Femeilor din Boston a studiat alimentația a 87.245 asistente timp de opt ani. Ea a descoperit

că cele care au luat 100 mg RRR-tocoferil aveau cu 36% mai puține probleme de inimă decât cele care au luat mult mai puțin. Asociația Americană de Cardiologie a declarat că 100 mg este cu mult mai mult decât se poate obține din cea mai echilibrată alimentație.

Doctorul Knut Haeger a efectuat un experiment dublu-orb cu efect placebo controlat pe pacienți care şchiopătau intermitent (blocarea parțială a arterelor care produc durere în mușchiul gambei în timpul mersului). Jumătate dintre pacienți au primit RRR-tocoferil, iar cealaltă jumătate au primit un placebo. Dintre cei care au luat RRR-tocoferil, la 82% a crescut distanța de mers fără dureri cu până la 30%, iar la 88% s-a îmbunătățit circulația sângelui în membrele inferioare.

Doctorul Katalin Losonczy de la Institutul Național de Geriatrie a relatat reporterilor de la *USA Today* că 10.289 persoane cu vârsta peste 67 ani au fost supravegheate timp de 9 ani. Cei care au luat RRR-tocoferil şi acid ascorbic aveau un risc de deces din cauza problemelor de inimă mai scăzut cu 53% şi un risc de deces din cauza altor afecțiuni mai scăzut cu 42%.

La laboratoarele de cercetare medicală ale Universității din Carolina de Nord, doctorul Dexter Morris şi echipa sa de cercetare au urmărit sănătatea inimii la 1.899 bărbați care aveau colesterolul foarte ridicat. Au examinat nivelul de beta-caroten al bărbaților periodic timp de 13 ani. Cei care au avut un nivel constant ridicat aveau aproape o treime mai puține probleme de inimă decât cei cu nivelul cel mai scăzut, chiar dacă nivelul colesterolului rămânea acelaşi.

Doctorul Manson a constatat la rândul lui că *persoanele* care iau 25.000 U.I. de beta-caroten zilnic au cu 22% mai puține probleme cu inima decât cei care iau mai puțin de 10.00 U.I. Doctorul Charles Henneken declara că beta-carotenul a redus incidența problemelor de inimă cu aproape 50% în experimentul său clinic dublu-orb, cu efect placebo controlat.

Doctorul Monika Eichholzer, cercetător la Facultatea de Medicină a Universității din Berna, Elveția, a studiat alimentația şi starea de sănătate a inimii la 2.974 persoane timp de 12 ani şi a constatat că persoanele cu cel mai mic aport de beta-caroten au riscuri de probleme cardiace cu peste 150% mai mari decât cei cu cel mai mare aport al aceleiaşi substanțe.

Mai multe experimente au dovedit că pacienții cu probleme de inimă au un nivel scăzut de seleniu în organism. Mulți cercetători bănuiesc că atacurile radicalilor liberi asupra membranelor delicate ale inimii pot constitui una din cauzele afecțiunilor cardiace. Dovezile obținute în numeroase teste clinice arată că seleniul este unul din principalii distrugători ai radicalilor liberi din inimă.

Institutul Național pentru Cancer al Statelor Unite a încheiat recent un experiment cu durata de nouă ani în provincia Linxian din China. Această zonă are cea mai mare rată de decese în urma bolilor de inimă şi a tumorilor din lume. Majoritatea persoanelor ajung să trăiască doar până la 45 ani.

La experiment au participat peste 35.000 localnici din Linxian. Jumătate din ei au primit seleniu, beta-caroten şi RRR-tocoferil. Cealaltă jumătate, grupul de control, a primit un placebo. La încheierea experimentului, cei care au primit substanțele nutritive aveau cu 40% mai puține probleme de inimă şi 19% mai puține tumori decât cei din grupul de control.

Deficitul de seleniu este obişnuit în Statele Unite

Provincia Linxian nu are practic deloc seleniu în sol. În Statele Unite, toate statele aflate la est de fluviul Mississippi şi cele ale Pacificului de nord-vest au foarte puțin sau deloc seleniu în sol. În alte state, îngrăşămintele obişnuite pe bază de sulf împiedică plantele să asimileze seleniu. De aceea, în alimentele pe care le consumăm conținutul de seleniu este mic sau nul.

Doctorul P. Suadicani a studiat alimentația a 3.387 bărbați cu vârsta variind între 53 şi 74 ani şi a descoperit că cei care consumau cea mai mică cantitate de seleniu aveau o rată a problemelor cardiace mai mare cu 70% decât cei care consumau cea mai mare cantitate de seleniu.

Cercetătorii de la Universitatea din California au hrănit un grup de şobolani cu o dietă deficitară în seleniu, beta-caroten şi RRR-tocoferil. Au luat un număr egal de şobolani şi le-au dat o dietă bogată în acești antioxidanți. După şase săptămâni, au expus toți şobolanii la un flux de radicali liberi creat în laborator. Examinând şobolanii pentru a observa vătămările produse de radicalii liberi, au

descoperit că cei care au avut alimentația cu antioxidanți aveau cu 50% mai puține vătămări.

Mulți bolnavi de inimă suferă de homocisteinie

Dacă lăsați o singură gaură mică într-un baraj, apa tot va inunda. Acelaşi lucru este valabil pentru menținerea sănătății inimii. Dacă nu luați în seamă fiecare din factorii considerați că provoacă boli de inimă, tot vă vor afecta.

În ultimii câțiva ani, cercetătorii au studiat un fenomen din organism numit hiperhomocisteinie. Ei au ajuns să înțeleagă că acesta este vinovatul care declanşează o cascadă de probleme pentru inimă. Homocisteina (HCY) cu împiedică acidul ascorbic să repare pereții arterelor, împiedicând colagenul să-şi refacă structura.

În al doilea rând, homocisteina creează cheaguri de sânge răzlețe în inimă şi artere, care pot duce la atacuri de cord şi cerebrale. În al treilea rând, HCY generează cantități uriaşe de radicali liberi, care oxidează colesterolul LDL, permițându-i să adere la fibrină şi să blocheze arterele.

Un studiu efectuat de doctorul Meir Stampfer, cercetător la Harvard, şi publicat în prestigioasa *Journal of the american Medical Association*, a ajuns la concluzia că persoanele cu nivel mare de HCY au un risc de 30 ori mai mare de a avea probleme cardiace decât cei cu nivel mic.

Ca o dovadă în plus a pericolului reprezentat de homocisteină, doctorul P.M. Leland a injectat babuini cu HCY. În decurs de trei luni au apărut leziuni ale pereților arterelor. În mod normal babuinii nu fac arterioscleroză .

La Centrul Guvernamental de Cercetare privind Nutriția Umană de la Universitatea Tufts, doctorul Jacob Selhub a confirmat că relația dintre nivelul crescut de HCY şi problemele de inimă este fundamentată şi că nu trebuie luată cu uşurință. Şi nu numai inima este în pericol. Doctorul J.B. Ubink a descoperit că HCY poate contribui la osteoporoză din cauza interferenței sale cu colagenul, o proteină fibroasă care menține structura osului puternică.

Medicii progresişti, care sunt conştienți de cercetările extinse asupra fenomenului HCY, testează acum nivelul de homocisteină al pacienților ca parte a examenului medical anual. Fac asta pentru a

determina posibile probleme de inimă care încep foarte subtil şi avansează lent înainte să fie observate. Autopsii făcute unor bărbaţi tineri ucişi în Vietnam au arătat că aproape 40% dintre ei aveau unele leziuni arteriale, deşi mulţi dintre ei abia depăşiseră douăzeci de ani.

Vestea bună este dovada foarte puternică cum că HCY este cauzat de o deficienţă de cobalamină, piridoxină şi folat – trei substanţe nutritive foarte importante. Din moment ce problemele de inimă sunt foarte frecvente, medicii cred că deficitul acestor substanţe nutritive este larg răspândit.

Doctorul Ubink a descoperit motivul pentru deficienţa de folat. El a prezentat rezultatele unor teste de laborator extinse în *American Journal of Clinical Nutrition*. El spunea că gătitul distruge peste 98% din folatul găsit în alimente. De asemenea, doctorul Ubink a descoperit că 50% din piridoxină se pierde în procesarea alimentelor.

Alimentaţia săracă în grăsimi poate fi contraproductivă

Cea mai mare concentraţie de cobalamină se găseşte în carnea roşie. Tendinţa curentă de a nu consuma multă carne roşie pentru a evita grăsimile poate fi contraproductivă creând un deficit de cobalamină. La vegetarieni această deficienţă este tipică.

Suplimentarea de folat, cobalamină şi piridoxină a avut mare succes în anihilarea HCY. Doctorul Lars Brattstrom declara la a zecea ediţie a Congresului Internaţional despre Tromboză că el a anihilat efectul HCY cu aceste substanţe nutritive în experimente controlate efectuate pe bolnavi de inimă, fără nici un efect secundar.

Doctorul Charles Lewis a realizat experimente asemănătoare la Clinica de Cardiologie Georgia pentru Facultatea de Medicină a Universităţii din Alabama cu aceleaşi rezultate. Cercetătorii de la centre de cercetare medicală asociate din Statele Unite şi Europa au confirmat aceste constatări în numeroase teste clinice controlate.

Un factor care face placa arterială mai periculoasă este calciul. Pelicula de colesterol oxidat aderă la fibrina poroasă. Apoi, particulele de calciu intră în spaţiile stratului de colesterol şi îl întăresc. Se poate spune că fibrina, stratul de colesterol şi calciul devin beton

armat. Asta nu e o comparaţie exagerată, pentru că patologii spun că arterele întărite scot un sunet dur când sunt tăiate.

Îngustarea arterelor forţează inima să muncească tot mai mult pentru a pompa sângele prin deschizătura îngustată până când muşchiul inimii suferă o crampă. Acesta este atacul de cord.

Scăderea cantităţii de grăsimi poate fi de folos, pentru că substanţele din grăsimi măresc productivitatea radicalilor liberi, cauzând arterioscleroză, şi provocând totodată probleme ale sistemului nervos şi afecţiuni renale. Când industria alimentară şi medicii au început să recomande insistent americanilor să înceteze să mănânce unt şi grăsimi saturate şi să consume în schimb margarină, nu şi-au dat seama de pericolul pentru sănătate. Conform afirmaţiilor doctorului A.I. Fleishman în *American Journal of Clinical Nutrition*, margarina creşte de fapt riscul ca un cheag de sânge să blocheze o arteră (tromboză).

Pastile teribile pentru inimă

În cartea sa *Left for Dead,* Richard Quinn îşi povesteşte experienţa legată de un atac de cord, urmat de o operaţie de bypass, care trebuia „să mă facă să fiu ca nou, dar n-a fost aşa". El afirmă că medicul său cardiolog a spus „Nu mai putem face nimic în plus."

Hotărât să nu fie trecut ca mort într-o statistică a deceselor cauzate de atac de cord, el a urmat sfaturile unui prieten şi a cumpărat ardei roşu *cayenne*. A umplut mai multe capsule şi le-a înghiţit. El declară că a doua zi dimineaţa s-a trezit şi a dat jos cu lopata mai bine de un metru de zăpadă udă de pe acoperişul verandei sale de 8 metri. Treisprezece ani mai târziu, Quinn era tot sănătos. A început să ajute oamenii cu capsulele sale ieftine şi sigure de ardei iute. Totuşi, FDA a început să hărţuiască magazinele care vindeau produsele lui.

Capsulele de ardei roşu tratează probabil bolile cardiovasculare acţionând ca un stimulant general şi reducând acumularea de colesterol. Experimentele pe şobolani albinoşi au arătat că substanţa numită capsaicină (care îi dă ardeiului iuţeala) intensifică transformarea colesterolului în acizi biliari. Ardeiul iute coboară nivelul de colesterol din sânge legând colesterolul şi acizii biliari în tractul intestinal, urmând a fi apoi eliminaţi prin excreţie.

Bila, care contribuie la digestie, este un lichid amar galben sau verzui secretat de ficat şi depozitat în vezica biliară. Capsulele de ardei iute ajută de asemenea la tratarea ulcerului gastric, a depresiei, oboselii cronice sau a epuizării. Tăria ardeiului iute este măsurată în unităţi de căldură. Luat sub formă de gelatină, nu arde gura. Formule bazate pe ardei roşu cayenne se vând în magazinele de alimentaţie naturistă şi vitamine.

Noi descoperiri pun aspirina sub semnul întrebării

„O aspirină pe zi pentru a micşora riscurile bolilor de inimă nu mai este calea de urmat pentru mulţi oameni", declară Asociaţia Cardiologilor Americani (AHA). Conform afirmaţiei AHA, terapia cu aspirină trebuie începută doar cu recomandarea medicului.

Un raport special făcut de doctorul Valentin Fuster de la Facultatea de Medicină Harvard şi doctorul Charles Hennekens, cercetător şef la *Physicians' Health Study* (un studiu pentru testarea efectului aspirinei asupra bolilor de inimă), examina avantajele şi pericolele tratamentului cu aspirină. Acest raport a conchis că „doar un segment mic al populaţiei trebuie să ia aspirină zilnic pentru a preveni atacul de cord."

Aspirina nu permite plachetelor sangvine să se aglomereze şi să formeze cheaguri care să blocheze vasele de sânge. Aspirina ajută doar la prevenirea cheagurilor de sânge care se depozitează în arterele deja îngustate. Conform afirmaţiilor AHA, aspirina nu atenuează „întărirea" produsă de arterioscleroză. Efectele secundare periculoase ale tratamentului cu aspirină afectează pacienţii cu boli de rinichi, ficat, ulcer, probleme gastrointestinale şi afecţiuni legate de sângerare. AHA recomandă folosirea prudentă a tratamentului cu aspirină la bărbaţii de vârstă mijlocie sau vârstnici cu factori de risc evidenţi pentru atac de cord. Ceilalţi pacienţi cu boli de inimă trebuie să solicite sfatul medicului lor în privinţa terapiei cu aspirină.

Cheagurile formate în artere sunt compuse în general din proteine. O plasă proteică de fibrină înconjoară fiecare cheag care conţine grăsimi şi colesterol. „Proteaza", sau bromelaina, este o enzimă extrasă din ananas care scindează aceste proteine. Noile

medicamente pentru eliminarea cheagurilor, *Streptokinase* (sau *Streptase*) şi *urokinase*, dizolvă 70% din cheaguri la bolnavii de inimă descompunând fibrina.

Bromelaina, o substanţă nutritivă pentru care nu e nevoie de reţetă, descompune de asemenea reţeaua de fibrină care înconjoară cheagurile formate din grăsimi şi colesterol, după cum s-a declarat în mai multe reviste medicale, inclusiv *Archaeological International Pharmacodyn*, *Medical Hypothesis* şi *Journal of the International Academy of Preventive Medicine.*

Bromelaina poate de asemenea să „cureţe" plăcile din artere înainte să apară o problemă. Într-un experiment făcut pe aortele iepurilor, bromelaina a descompus placa prezentă. Se pare că împiedică în primul rând formarea cheagurilor. Acest substituent natural pentru aspirină previne producerea de prostaglandine. Unele din prostaglandine fac celulele lipicioase, ceea ce intensifică formarea cheagurilor.

Studii publicate au arătat că alimentaţia americanilor este considerabil săracă în ulei omega-3. S-a constatat că untura de peşte, care conţine acizi graşi omega-3, reduce colesterolul negativ LDL şi creşte colesterolul pozitiv HDL. Aritmiile cardiace, funcţionarea deficitară a rinichilor, degenerarea ţesutului adipos al ficatului şi rinichilor, leziunile cerebrale, creşterea colesterolului şi a trigliceride şi hipertensiunea s-au dovedit toate a fi provocate de un deficit în uleiul omega-3. O lingură sau două de ulei bogat în omega-3 poate fi o parte importantă a unei diete sănătoase, în special dacă peştele nu este un aliment consumat regulat.

Doctorul Dantillo sfătuieşte oamenii să consume peşte care conţine omega-3 în articolul său din *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation*. Acidul eicosapentaenoic (EPA) este o sursă excelentă de uleiuri omega-3. EPA provine din peştele marin de apă rece ca *hippoglossus*. somonul, macroul şi tonul. EPA din alimentaţie poate duce la o proporţie mai mare de HDL în comparaţie cu LDL şi la un nivel mult mai mic de colesterol şi trigliceride în sânge. Uleiurile din peşte pot de asemenea să împiedice celulele sangvine să se lipească de peretele arterelor, reducând în felul acesta trigliceridele.

Coenzima Q-10 combate bolile de inimă

Într-un experiment pe durată de şase ani pe pacienţi cu cardiomiopatie (o formă gravă de boală coronariană), a fost obţinută o rată de supravieţuire de 75% când pacienţii au luat coenzima Q-10 (CoQ10). Prin comparaţie, pacienţi care cu primit un tratament convenţional au avut o rată de supravieţuire de doar 25%. Adesea, pacienţii cu boli de inimă au deficienţă de CoQ10 şi au nevoie de o cantitate mai mare. CoQ10 măreşte rezistenţa ţesutului muscular cardiac, prevenind crizele congestive cardiace.

În articolul său, „Coenzima CoQ10: Substanţa nutritivă a anilor '90", doctorul R.A. Passwater explică funcţionarea CoQ10 în producerea de energie în celulele inimii. El afirmă că unele atacuri de cord rezultă din cauza unei deficienţe în CoQ10. Conform afirmaţiilor doctorul Passwater, CoQ10 este prezentă în mare parte din alimentele pe care le consumă oamenii, dar nu poate supravieţui procesării şi conservării.

În 1957, CoQ10 a fost izolată de către cercetătorii care au descoperit că este o substanţă nutritivă necesară pentru celulele organismului. De atunci, valoarea medicală a CoQ10 a fost demonstrată în tratarea bolilor cardiovasculare, anginei, stopului cardiac, hipertensiunii şi altor afecţiuni grave. Doctorul Karl Folkers, cel care a descoperit vitamina B şi părintele cercetărilor asupra CoQ10, crede că deficienţa de C6Q10 poate fi o cauză principală a bolilor de inimă. Mai multor bolnavi de inimă de la Spitalul Metodist din Indiana, cărora le mai erau date doar câteva zile de trăit cu tratamente convenţionale, li s-au adăugat suplimente de CoQ10 la alimentaţie. 70% au supravieţuit un an şi 62% erau în viaţă după doi ani. Funcţiile lor cardiace se îmbunătăţiseră, aveau mai puţine dificultăţi în respiraţie şi erau mai puţin obosiţi. Simptomele crizelor congestive cardiace prezente înainte de folosirea suplimentului de CoQ10 au dispărut după acest tratament.

Au fost realizate alte experimente similare, cu rezultate asemănătoare, la următoarele instituţii: Clinica Scott and White, Texas A & M, Universitatea din Temple, Texas, Facultatea de Medicină a Universităţii Kitasato din Kanagawa, Japonia, Universitatea din

Bonn, Germania, Spitalul Municipal din Aarhus, Danemarca, plus multe alte instituţii din lumea întreagă. Doctorul Folkers a studiat pacienţi cu aritmie cardiacă severă. A arătat că aceste bătăi neregulate ale inimii sunt un rezultat direct al lipsei de CoQ10. Cercetările lui au dovedit că folosirea de CoQ10 a redus sau a eliminat total aritmia la cinci pacienţi din şase.

Conform afirmaţiilor doctorul Passwater, milioane de oameni din lumea întreagă iau suplimente de CoQ10 pentru a contracara bolile de inimă, hipertensiunea, îmbătrânirea şi imunitatea slăbită, la fel ca şi alte afecţiuni.

Mai mult de 12 milioane de japonezi iau doze zilnice de CoQ10, care a fost prescrisă de medicii lor pentru a preveni şi trata bolile de inimă şi circulatorii, declară doctorul G.L. Hunt în articolul său „Coenzima Q10: substanţă nutritivă miraculoasă?", tipărit în revista *Omni*.

La victimele atacurilor de cord dintr-un experiment realizat în Belgia la Universitatea din Bruxelles s-a constatat mărirea forţei cardiace şi întărirea muşchilor cardiaci după ce au luat 100 mg zilnic timp de 12 săptămâni. În mod normal, după un atac de cord urmează deteriorarea muşchiului cardiac. Când tratamentul cu CoQ10 a fost întrerupt, efectele sale benefice au revenit la nivelul de dinaintea tratamentului.

Să înţelegem colesterolul

Colesterolul este de fapt o grăsime modificată numită sterol, care arată ca ceara, nefiind uleios sau gras. Nu se dizolvă cu uşurinţă în apă sau sânge. Colesterolul este produs de ficat şi cantităţi mai mici sunt produse în intestinul subţire şi în celule în întregul organism. Colesterolul este important pentru că este folosit de fiecare celulă din organism pentru construirea membranelor celulare protectoare. Acţionează ca barieră împotriva substanţelor care încearcă să intre sau să iasă din celulă. Oferă de asemenea o barieră protectoare pentru piele. Colesterolul din piele previne pătrunderea anumitor lichide în organism şi împiedică apa să părăsească corpul prea repede. Corpul pierde doar 280-400 g de apă pe zi prin transpiraţie mulţumită colesterolului. Colesterolul oferă o parte din baza pentru hormonii steroizi produşi de glandele suprarenale, ovare şi testicule. Contribuie de asemenea la producerea de vitamina D.

Ficatul foloseşte aproximativ 80% din colesterol pentru a produce sărurile biliare, care sunt depozitate în vezica biliară şi folosite în digestia şi absorbţia lipidelor din alimente. În fiecare zi în organism se produc între 1500 şi 1800 mg de colesterol. Dar numai o cantitate între 200 şi 800 mg provine din alimentaţia obişnuită a americanilor.

În articolul „Efectele colesterolului alimentar asupra colesterolului plasmatic, a colesterolului HDL şi a trigliceridelor la subiecţi umani", publicat în *Federal Proceedings Abstract,* doctorul Slater arăta că colesterolul din alimentaţie are doar un efect slab asupra nivelului de colesterol din sânge. Acest test a fost confirmat în renumitul studiu Farmington asupra 437 bărbaţi şi 475 femei, după cum a fost prezentat de doctorul Gordon în „Studiul Farmington: Lipoproteinele cu densitate ridicată ca factor protector împotriva maladiilor coronariene", publicat într-un număr al *American Journal of Medicine*. Doctorul Gordon nu a descoperit nici o corelaţie între aportul alimentar de colesterol şi colesterolul din plasma sangvină.

Hipertensiunea

Raportul directorului Serviciului de Sănătate Publică asupra nutriţiei şi sănătăţii afirma că hipertensiunea afectează între 20% şi 30% din populaţia adultă, adică aproximativ 40 milioane de americani. Hipertensiunea cauzează stopul cardiac şi atacurile cerebrale. Hipertensiunea este legată de bolile coronariene şi arterioscleroză, ca şi de alte afecţiuni. În conformitate cu raportul directorului Serviciului de Sănătate Publică, aproape 73% dintre americani şi-au verificat tensiunea arterială în ultimele şase luni.

Tensiunea arterială rezultă prin exprimarea tensiunii sistolice (măsurată atunci când inima pompează sângele printr-o venă sau arteră la viteză şi volum maxim) şi tensiunea diastolică (măsurată atunci când inima se odihneşte şi nu pompează sânge). Tensiunea arterială este media dintre aceste două rezultate. Tensiunea arterială normală variază între 110 (sistolică)/70 (diastolică) şi 140/90. Rezultate între 140/90 şi 160/95 indică hipertensiune moderată. Orice tensiune mai mare de 180/115 este extrem de periculoasă.

Semnele avansate de hipertensiune includ dureri de cap, puls rapid, respiraţie superficială, ameţeli şi tulburări de vedere. Un alt precursor obişnuit al hipertensiunii este ateroscleroza. Ateroscleroza implică îngroşarea, întărirea şi pierderea elasticităţii pereţilor arterelor. Arterele devin obturate de plăci de colesterol şi substanţe minerale, îngreunând circulaţia sângelui.

Potasiul este opusul sodiului (sarea) şi ajută la echilibrarea cantităţii de sare în organism, aşa încât inima şi tensiunea arterială să rămână normale. Factorii cunoscuţi care elimină potasiul din organism includ excesul de sare, diaree sau vomitare prelungită, folosirea de diuretice, alcoolul, cafeaua şi zahărul. Medicamentele de tip cortizon şi bolile de tract digestiv pot de asemenea să ducă la un nivel de potasiu scăzut. Un experiment recent arăta că 9000 mg clorură de potasiu pe zi pot determina scăderea tensiunii arteriale cu 5 până la 20 puncte.

Din cauză că alimentaţia bogată în fibre (opusă alimentaţiei bogate în zaharuri) presupune contribuţia unei cantităţi mai mici de insulină la digestie, tensiunea arterială poate fi afectată. Insulina determină organismul să reţină sarea, ceea ce măreşte tensiunea. Consumând sau suplimentând alimentaţia cu cantităţi crescute de fibre vegetale se poate scădea tensiunea cu 10-15 puncte. Experimentele efectuate la Universitatea din Texas şi în Osaka, Japonia, au dovedit că suplimentarea alimentaţiei cu 45-60 mg de CoQ10 poate coborî tensiunea cu 12-25 puncte.

Într-un experiment recent efectuat pe 61 bărbaţi în vârstă, s-a dovedit că magneziul duce la scăderea tensiunii, conform unui articol din *American Journal of Clinical Nutrition*. În mod normal, magneziul se elimină prin funcţiile normale ale organismului, prin transpiraţie. Se elimină de asemenea din cauza stresului, a consumului de alcool, diuretice şi zahăr.

Sursele alimentare naturale de magneziu includ legume verzi proaspete, germeni de grâu cruzi, soia, smochine, porumb, mere şi nuci bogate în uleiuri. Cei a căror alimentaţie nu este bogată în aceste alimente naturale pot folosi suplimente de magneziu. Cercetătorii recomandă 500 mg pe zi. De asemenea, injecţiile cu sulfat de magneziu micşorează tensiunea până la un nivel sigur. Într-un experiment, incidenţa unui al doilea atac de cord a fost redusă cu 87%.

Vitamina E ajută muşchiul cardiac să folosească oxigenul, iar fierul măreşte capacitatea sângelui de a transporta oxigenul. Aceste substanţe pot contribui la scăderea tensiunii. Dozele iniţiale mari de vitamina E pot mări temporar tensiunea, aşa că cercetătorii recomandă să începeţi cu o doză mică de 200 unităţi şi să creşteţi treptat doza în fiecare săptămână până când ajungeţi la 1600 unităţi pe zi. Doza trebuie împărţită în două, jumătate după micul dejun şi jumătate după masa de seară. Organismul nu poate depozita vitamina E sau C, aşa că trebuie luate de două ori pe zi.

Surse ale substanţelor menţionate în acest capitol:

Majoritatea substanţelor menţionate în acest capitol pot fi achiziţionate de la magazinele locale de alimentaţie naturistă sau de vitamine. Următoarele sunt surse pentru comandă prin poştă:

Vitamin Research Products, 1044 Old Middlefield Way, Mountain View, California 94043, tel. 1-800-877-2447.

Gero Vita are un produs numit HHF care conţine toate substanţele nutritive menţionate în acest capitol, mai puţin uleiul Omega-3, fier şi CoQ10. Formula HHF trebuie suplimentată cu aceste substanţe nutritive şi cel puţin 1000 mg de vitamina C şi de lizină.

Gero Vita International, Dept. Z101, 2255-B Queen Street East #820, Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada, tel. (800) 825-8482.

CAPITOLUL 16

Un sistem imunitar puternic înseamnă mai puţine boli

Prima linie de apărare a organismului în menţinerea sănătăţii, prevenirea bolilor şi micşorarea şi vindecarea efectelor acestora este sistemul imunitar. Cercetătorii, profesioniştii din domeniul asistenţei medicale şi publicul pun aceeaşi întrebare: de ce unii oameni sunt mai capabili să se împotrivească bolilor decât alţii? Încă de la epidemia de ciumă bubonică din 1350 care a ucis 50% din populaţia Europei (peste 25 milioane de oameni), cercetătorii şi medicii s-au întrebat de ce unii au supravieţuit şi alţii au murit.

În final, datorită progreselor tehnologiei, cercetătorii au conchis că majoritatea oamenilor cedează bolilor din cauza unui sistem imunitar slăbit. Ce anume slăbeşte sistemul imunitar? Stresul, alimentaţia slabă, medicamentele (prescrise sau ilegale), poluarea chimică, dar mai presus de toate, LIPSA UNOR ANUMITE ENZIME!

Ce sunt enzimele şi de ce sunt atât de importante? Dacă ar fi înlăturate toate enzimele din organism, acesta ar înceta să funcţioneze şi ar muri! Enzimele sunt răspunzătoare pentru funcţionarea fiecărui organ. Organismul este o uzină chimică mare, eficientă, iar de enzime este nevoie pentru fiecare reacţie chimică.

Programul fiecărei gene este aşociat cu acţiunea enzimelor. Nici chiar vitaminele şi substanţele nutritive nu pot fi folosite eficient fără enzime. Aşa că enzimele sunt cu adevărat „fântâna vieţii". Funcţia sistemului imunitar este de a respinge toţi invadatorii străini din

organism, ca bacterii, viruşi, substanţe carcinogene şi alte substanţe chimice. Pentru a face asta, se bazează aproape în întregime pe enzime.

Un sistem imunitar slăbit are un volum diminuat de enzime, printre ele numărându-se şi cele defecte sau uzate. Enzimele au o durată de viaţă limitată şi trebuie înlocuite în mod regulat. De unde le obţinem? Nouă enzime de bază provin din alimente, iar organismul ia aceste enzime şi anumite proteine şi le transformă în peste 3000 varietăţi de enzime necesare în diverse scopuri.

Din nefericire, dacă preparaţi mâncarea la temperaturi depăşind 54°C toate enzimele sunt distruse. Aşa că trebuie să obţineţi enzimele din hrană crudă sau suplimente speciale. Totuşi, anumite enzime importante există în carne, pe care cei mai mulţi oameni nu o consumă crudă. În prezent, majoritatea alimentelor consumate sunt procesate, aşa că oamenii obţin foarte puţine enzime din alimentaţie.

Când e tânăr, organismul este foarte eficient. Poate să asimileze cantităţi foarte mici de enzime şi proteine şi să producă o cantitate mare pentru necesităţile organismului. Dar pe măsură ce înaintaţi în vârstă, capacitatea de a produce enzime în cantităţi suficiente scade dramatic. În consecinţă, sistemul imunitar slăbeşte facilitând accesul bolilor.

Testele au arătat că persoanele în vârstă de 70 ani au aproape jumătate din enzimele celor de 20 ani. O dată ce boala sau infecţia a invadat organismul, corpul îmbătrânit lucrează suplimentar luptându-se să producă enzimele de care sistemul imunitar are nevoie ca să depăşească problema. Adesea nu poate produce suficient şi se instalează bolile cronice, precum cancerul, bolile de inimă, artrita etc.

Peste 200 boli sunt o consecinţă a uzării enzimelor sau a enzimelor defecte, ca de exemplu: hipertensiune, întărirea arterelor, probleme circulatorii, diabet, tuberculoză, psoriazis, dermită, prostatită, ciroză, prurit, colecistită, reumatism, edem, varice, iritaţii, pancreatită şi multe altele.

Cercetări extinse efectuate la sute din cele mai bune centre medicale din lume au dovedit că luând suplimente din cele nouă enzime de bază, puteţi ajuta la înlăturarea sau prevenirea majorităţii acestor boli şi a altora. Doctorul Michael Williams, profesor de

medicină la Universitatea Northwestern, şi doctorul David Lopez, profesor asociat de medicină la Universitatea din California, afirmau în cartea lor, *ENZIMELE, FÂNTÂNA VIEŢII*: „Valoarea terapeutică a enzimelor este uriaşă!"

Cercetătorii americani au fost atât de fascinaţi de cercetarea genetică, încât mare parte a eforturilor lor s-au îndreptat recent spre această zonă. Pe de altă parte, cercetătorii europeni şi japonezi, care sunt mai înclinaţi spre medicina naturistă, s-au concentrat asupra cercetării enzimelor şi au făcut progrese uriaşe. Peste 15.000.000 persoane în Europa şi Japonia au primit tratamente sau suplimente cu enzime cu un succes enorm – şi fără efecte secundare importante! Motivul pentru care nu există efecte secundare este că enzimele sunt constituenţi alimentari – nu medicamente.

Doctorul A.E. Leskovar declara că suplimentarea cu enzime creşte numărul de macrofage cu 700% şi de celule ucigaşe cu 1300% într-un timp scurt. Macrofagele şi celulele ucigaşe sunt doi dintre luptătorii principali ai sistemului imunitar. Medicii europeni au avut un succes semnificativ în stoparea cancerului incipient cu suplimente de enzime şi prin injectarea de enzime direct în tumoare. Dacă cancerul afectează un organ unde nu se poate ajunge cu injectarea, suplimentele orale ajută.

S-au efectuat cercetări extinse asupra tratamentului oral cu enzime în boli inflamatorii – în special reumatism şi artrită. Doctorul George Klein, profesor austriac de medicină, declara că enzimele sunt superioare aurului ca tratament fără efecte secundare importante. În rapoarte publicate în mai multe reviste de medicină, 141 medici au participat la experimente controlate, efectuate în mai multe centre, tratând 1004 pacienţi cu amestecuri de enzime. În funcţie de tipul afecţiunii, între 76% şi 96% au prezentat ameliorări semnificative. Enzimele reduc rigiditatea, inflamarea articulaţiilor, măresc flexibilitatea corpului şi au încetinit sau oprit complet deteriorarea articulaţiilor.

În 1964, doctorul Robert Dorrer de la Spitalul Prien a testat 24 pacienţi bolnavi de zona zoster cu enzime pe cale orală. În decurs de trei zile durerea a încetat şi pustulele au început să se vindece. O revistă medicală germană a relatat succesul său impresionant.

Doctorul Wilhelm Bartsch, directorul unei clinici de oncologie din Germania, a dat în special importanţă articolului respectiv. Motivul

era că bolnavii de cancer fac foarte adesea zona zoster. El a început un experiment dublu-orb folosind enzime şi medicamentul prescris atunci în mod curent pentru zona zoster. La jumătatea experimentului a abandonat medicamentul din motive etice, pentru că starea tuturor celor care luau enzime s-a ameliorat în scurt timp.

Recent, doctorul Michael Kline a făcut un experiment dublu-orb cu enzime pe cale orală şi medicamentul folosit acum în mod curent pentru zona zoster – acyclovir. A ajuns la concluzia că ambele sunt la fel de eficiente – dar enzimele previn reapariţia nevralgiei, nu au efecte secundare şi costă mult mai puţin!

Sportivii olimpici folosesc enzime!

Accidentările sunt o problemă obişnuită la toţi cei care fac sport, în special la profesionişti şi olimpici. Specialiştii în medicină sportivă ştiu că nu pot preveni accidentările, aşa că ei caută metode pentru a-i vindeca pe jucători cât mai repede cu putinţă.

Practicanţii de karate suferă accidentări considerabile, aşa încât medicii îi aleg pe ei ca grup de test într-un experiment dublu-orb folosind enzime pe cale orală şi placebo (pastile false). Cei care iau enzime de trei ori pe zi înaintea confruntărilor se vindecă cu 50% mai repede decât cei care iau placebo. Medicii echipei olimpice germane au făcut un experiment similar pe toate tipurile de sportivi. Rezultatele au fost asemănătoare pentru 82% dintre atleţi, şi durerile în urma solicitărilor puternice au fost considerabil mai mici.

Profesorul Raas de la Universitatea din Innsbruk, care răspunde de sănătatea sportivilor austrieci la Jocurile Olimpice de Iarnă, a confirmat şi el aceste constatări. Domnia sa afirma că „o bună parte a succesului obţinut de sportivi sub acest tratament n-ar fi fost posibil fără pregătirile cu enzime".

El sfătuieşte chiar şi sportivii de ocazie să ia enzime zilnic pentru a micşora efectul accidentărilor potenţiale. Un alt avantaj al enzimelor este că reglează metabolismul. Cu cât sunt mai puţine enzime în organism, cu atât este mai scăzut nivelul de energie. Cei care suferă de oboseală cronică îşi pot ameliora starea cu suplimente de enzime.

Medicii din alte părţi au descoperit că enzimele luate pe cale orală înaintea unei operaţii accelerează vindecarea, permit pacientului să iasă mai repede din spital şi să-şi reia viaţa obişnuită mai devreme.

Alte substanţe nutritive care măresc imunitatea

Beta-carotenul este transformat de organism în vitamina A. Aportul crescut de beta-caroten a fost recomandat pentru a preveni anumite tipuri de cancer. În *American Journal of Clinical Nutrition*, doctorul R.R. Watson a prezentat un experiment care demonstra creşterea producţiei de celule T la un grup de zece bărbaţi şi zece femei cărora li s-a administrat 30 mg sau mai mult de beta-caroten pe zi, timp de două luni. Folositor ca antioxidant, beta-carotenul poate să ucidă viruşii, şi s-a dovedit că măreşte producerea de celule CD4. Se crede că deficitul de vitamina A duce la creşterea vulnerabilităţii faţă de infecţii.

Un experiment recent publicat de doctorul S.N. Meydani în *American Journal of Clinical Nutrition* a constatat că un grup de persoane cu vârste peste 60 de ani au dovedit o funcţionare îmbunătăţită a sistemului imunitar când li s-au administrat 800 U.I. vitamina E zilnic, timp de treizeci de zile. În acest experiment, s-a descoperit de asemenea că la subiecţi a crescut producerea de Interleucină II, care stimulează producerea de celule T şi se află în cercetări pentru tratamentul SIDA.

La Human Nutrition Research Center on Aging al Departamentului Agriculturii de la Universitatea Tufts, experimentele au dovedit că suplimentarea alimentaţiei persoanelor în vârstă cu vitamina E timp de o lună le-a întărit sistemul imunitar.

Arginina este un aminoacid care s-a dovedit că măreşte producţia hormonului uman de creştere a glandei hipofize. Hormonul uman de creştere stimulează glanda timus, care fabrică celulele T atât de vitale pentru funcţionarea sistemului imunitar. Nivelul acestui hormon scade în procesul normal de îmbătrânire, şi o cantitate scăzută a fost legată de apariţia cancerului, atacului cerebral şi a bolilor de inimă. Cercetătorii de la Institutul Naţional de Cercetări asupra Îmbătrânirii din Ancona, Italia, au observat că atunci când este combinată cu alt aminoacid, lizina, arginina stimulează funcţionarea timusului, şi au remarcat că funcţionarea timusului poate fi stimulată la un nivel mai „tânăr".

Producerea de celule ucigaşe a fost observată la un grup de bărbaţi tineri, cu vârste cuprinse între 21 şi 34 ani, care au luat

30 mg arginină pe zi, conform unui experiment publicat în revista medicală britanică *Lancet*. Celulele ucigaşe naturale nu sunt produse nici în măduva osoasă, nici în timus, şi pot distruge tumori şi celule virale. Această constatare este importantă pentru tratamentul SIDA şi al cancerului, din moment ce şi numărul celulelor T a sporit. Un alt studiu publicat în *Canadian Medical Association Journal* observa că pacienţii cărora li s-a administrat arginină împreună cu suplimente de acizi graşi omega-3 şi ARN (acid ribonucleic) au avut mai puţine infecţii postoperatorii şi şederi mai scurte în spital.

Într-un efort de combatere a declinului sistemului imunitar din cauza îmbătrânirii, cercetătorii au studiat efectele unui alt aminoacid, dimetilglicina (DMG). În *Journal of Infectious Disease,* doctorul C.D. Graber nota că DMG îmbunătăţeşte răspunsul imunitar al organismului împiedicând diferite substanţe să circule mai rapid prin sânge. Un experiment suplimentar făcut de doctorul E.A. Reap, publicat în *Journal of Laboratory and Clinical Medicine* susţinea că „aberaţiile imunologice sunt consecinţe binecunoscute ale îmbătrânirii", şi că „funcţionarea imunitară în aceste stări variate poate profita de tratamentul cu un imunomodulator netoxic, ca DMG".

S-a descoperit că seleniul măreşte producerea de limfocite într-un experiment pe locatari ai căminelor de bătrâni efectuat de doctorul A.M. Teretz de la Secţia de Reumatologie şi Medicină Fizică a spitalului St. Pierre din Bruxelles, Belgia, în 1990.

Zincul contribuie la vindecarea rănilor, la funcţionarea timusului şi la activitatea hormonală. Doctorul Castillo-Duran declara în *American Journal of Clinical Nutrition* că administrarea de suplimente de zinc la sugari le îmbunătăţeşte capacitatea de apărare imunitară.

Fierul este necesar în producerea de celule roşii. Cuprul este necesar pentru producerea de celule sangvine în măduva osoasă. Toate aceste funcţii sunt vitale în procesele de împotrivire în faţa bolii. În plus, deficitul de fier, cupru şi zinc pot slăbi funcţionarea sistemului imunitar. Doctorul R.K. Chandra scria în *Journal of Dentistry for Children* că lipsa oricăreia dintre aceste substanţe minerale limitează imunitatea.

Descoperiţi în Japonia în 1922, alchilglicerolii sunt trei substanţe naturale produse în ficat. Apar de asemenea în laptele de mamă, oferind astfel protecţie nou-născuţilor până la dezvoltarea propriului lor sistem imunitar.

În 1952, medicul suedez Astrid Brohult a descoperit că la copiii bolnavi de leucemie numărul de celule albe creştea când li se dădea măduvă osoasă de la viţei proaspăt sacrificaţi. Se pare că măduva conţine alchilgliceroli. Mai târziu, doctorul Brohult a descoperit că pacientele cu cancer uterin sau de col supravieţuiesc mai mult când li se administrează alchilgliceroli.

O altă sursă puternică şi binecunoscută de alchilgliceroli este uleiul din ficat de rechin, care este folosit în medicina chinezească de peste două sute de ani pentru tratarea multor boli. Uleiul extras din ficatul anumitor specii de rechin poate conţine până la 90% alchilgliceroli.

Alchilglicerolii măresc producţia de celule albe (leucocite). Acest celule conţin anticorpi, care sunt vitali în respingerea bolilor. S-a dovedit de asemenea că alchilglicerolii încetinesc reducerea celulelor albe în timpul chimioterapiei, stimulează sistemul imunitar în infecţiile virale şi inhibă creşterea tumorilor în studiile de laborator.

Echinacea are efect antibiotic şi măreşte numărul de celule albe, întărind astfel sistemul imunitar. Aşa cum observa D. Marley în *Scientific Validation of Herbal Medicine* (Validarea ştiinţifică a medicinei vegetale): „Planta acţionează eficient la închiderea uneia dintre rutele principale ale invaziei parazite" acţionând împreună cu acidul hialuronic prezent în ţesutul uman, făcând posibil să se „mobilizeze" şi să se împotrivească infecţiei.

S-a dovedit că CoQ10 îmbunătăţeşte funcţionarea celulelor imunitare existente. Spre deosebire de multe medicamente folosite astăzi împotriva afecţiunilor sistemului imunitar, CoQ10 este relativ lipsită de efecte secundare şi a fost folosită împreună cu chimioterapia convenţională în tratarea cancerului. Tratamentul cu CoQ10 necesită doze între 30 şi 100 mg pe zi. Este de asemenea o substanţă nutritivă importantă pentru inimă şi înlătură radicalii liberi.

Surse ale substanţelor menţionate în acest capitol:

Următoarele substanţe despre care s-a discutat în acest capitol pot fi găsite la magazinele de alimentaţie naturistă şi vitamine: CoQ10, Echinacea, beta-caroten, vitamina E, ulei de ficat de rechin (alchilglicerol), cupru, fier, zinc, DMG, arginină şi seleniu.

O sursă de comandă prin poştă este: The Vitamin Shoppe, 4700 Westside Avenue, North Bergen, NJ 07047, tel. 1-800-233-1216.

Formulele multi-enzime se găsesc în unele magazine de alimentaţie naturistă şi vitamine, dar trebuie să citiţi eticheta. Sunt bune doar acelea care au cel puţin opt enzime diferite. O marcă bună este PHYTOZYME. Dacă vreţi să comandaţi telefonic sau prin poştă, comandaţi MEDI-ZYME N de la:

Gero Vita International, Dept. Z101, 2255B Queen Street East #820, Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada, tel. 1-800-825-8482 Ext.Z101.

CAPITOLUL 17

Toată lumea are celule canceroase – e normal!

Cancerul reprezintă multiplicarea necontrolată a celulelor care aglomerează ţesutul sănătos, în final oprind funcţionarea organelor vitale. Trei profesori universitari doctori, Michael Williams de la Universitatea Northwestern, D.A. Lopez de la Universitatea din California şi Klaus Michlke de la Universitatea din Mainz în Germania afirmă în cartea lor, *Fântâna vieţii*, că toată lumea are între 100 şi 10.000 celule canceroase permanent în organism. Totuşi, anticorpii stimulaţi de enzime le distrug repede. Dar dacă sistemul imunitar slăbeşte suficient, celulele canceroase se ataşează de un organ, construiesc un strat acoperitor de fibrină, astfel ca anticorpii să nu-i mai găsească – şi aţi dat de bucluc!

Ştim din săpăturile arheologice şi din istorie că această boală, cancerul, ne-a însoţit tot timpul, deşi incidenţa sa a crescut în epoca industrială, coincizând cu longevitatea extinsă şi cu un mediu tot mai toxic. După bolile de inimă şi circulatorii, cancerul este a doua cauză principală a deceselor.

Unii oameni sunt predispuşi genetic la cancer, dar ei reprezintă un procent redus din numărul celor care cad pradă acestei boli. Cercetătorii au explorat fiecare cauză posibilă fără succes, însă cercetările lor au dus la o concluzie principală: sistemul imunitar distruge celulele canceroase când suntem tineri, dar pe măsură ce înaintăm în vârstă şi sistemul imunitar slăbeşte, cancerul obţine poziţia dominantă.

Soluția evidentă pentru evitarea cancerului este menținerea sistemului imunitar în starea de sănătate optimă şi evitarea substanțelor chimice care solicită sistemul, ca fumul de țigară, poluanții industriali etc. Spre exemplu, fumătorul învederat vatămă constant țesutul pulmonar, ceea ce înseamnă că sistemul imunitar trebuie să aibă în permanență o forță mare de luptă în acea zonă. Dacă sunteți rănit sau vă îmbolnăviți, o parte a acestei forțe de luptă trebuie să părăsească plămânii pentru a lupta în altă zonă a corpului. Acesta este momentul când celulele canceroase se pot stabiliza dincolo de capacitatea sistemului imunitar de a le distruge.

Desigur, tehnologia recentă a oferit unele modalități de identificare şi combatere a efectelor cancerului prin radiații, operație şi chimioterapie. În mare parte din cazuri, aceste metode sunt ultima soluție şi sunt eficiente în doar 23% din cazuri.

Analizele sângelui la pacienții bolnavi de cancer arată întotdeauna deficiențe ale uneia sau mai multor substanțe nutritive. Asta era de aşteptat, pentru că sistemul imunitar are nevoie de o provizie constantă a tuturor substanțelor nutritive, aşa că dacă vreți să evitați cancerul, mențineți o alimentație bine echilibrată. Pe măsură ce înaintați în vârstă, eficiența organismului în prelucrarea alimentelor scade, ceea ce înseamnă că din hrană sunt obținute şi absorbite în organism tot mai puține substanțe nutritive. Asta sugerează că toți cei care trec de 40 ani trebuie să ia o formulă de multivitamine şi minerale în fiecare zi.

Cercetările au arătat că anumite substanțe nutritive inhibă, previn sau chiar distrug celulele canceroase. Cercetătorii au descoperit că există două tipuri de estrogen – unul pozitiv şi unul negativ. Ei au descoperit că tipul negativ poate produce cancer mamar. Din fericire, există şi veşti bune. Cercetătorii au descoperit în broccoli o cantitate mică dintr-o substanță care reduce forma periculoasă de estrogen la o substanță chimică nevătămătoare.

Nu vă grăbiți totuşi să cumpărați broccoli. Ar trebui să mâncați o cantitate uriaşă de broccoli zilnic pentru a obține o cantitate suficientă din acea substanță numită „fitochimică", pentru a vă proteja de cancer mamar. Din fericire, această substanță fitochimică se extrage din broccoli şi se găseşte sub forma unei pastile numită Phytoplex, pentru care nu e nevoie de rețetă. Din moment ce provine dintr-o sursă alimentară normală, nu are efecte secundare.

Cercetătorii guvernamentali sunt entuziasmați!

Conform celor declarate de doctorul D.L. Davis, consilier principal pentru probleme de cercetare la Serviciul Public de Sănătate, „substanțele fitochimice pot să dezamorseze tumorile şi pot opri procesul de proliferare a cancerului".

Doctorul Paul Taladay de la Institutul Medical Johns Hopkins spune că o substanță fitochimică care se găseşte în broccoli (sulforafan) a împiedicat animalele predispuse la cancer să se îmbolnăvească de această boală chiar şi atunci când au fost expuse excesiv la substanțe chimice cancerigene. Mai multe alte experimente au constatat că substanțele fitochimice de tip sulforafanului blochează dezvoltarea celulelor canceroase ÎNAINTE să se formeze.

Doctorul John Potter, epidemiolog la Universitatea din Minnesota, a declarat revistei *Newsweek*: „Aproape la fiecare pas pe drumul spre cancer, substanțele fitochimice încetinesc sau opresc procesul."

Doctorul Joseph Hotchkiss de la Universitatea Cornell susține că substanțele fitochimice acid courmaric şi acid clorogenic elimină multe substanțe cancerigene. Directorii Institutului Național pentru Cancer sunt atât de entuziasmați despre succesul şi potențialul substanțelor fitochimice încât au dedicat o parte substanțială a bugetului lor multimilionar pentru extinderea cercetărilor.

Universitatea din Illinois a creat un departament nou, special pentru cercetarea substanțelor fitochimice, în care sunt implicați 63 profesori şi cercetători. Se pare că substanțele fitochimice sunt unele dintre cele mai promițătoare care au apărut în ultimele decenii în prevenirea bolilor – fără efecte secundare!

Tipul de cancer aflat al şaptelea pe lista celor mai frecvente este cel esofagian, căruia îi cad pradă adesea fumătorii şi alcoolicii. Doctorul Mark Morse şi alți cercetători de la Laboratorul de Prevenire a Cancerului al Universității de Stat din Ohio au descoperit că sulforafanul reduce multiplicarea tumorilor esofagiene cu 90% şi incidența lor cu 40%.

Doctorul Gary Stoner de la Universitatea din Ohio declara că izotiocianații, care se găsesc în varză, inhibă cancerul pulmonar

cauzat de substanțe chimice ca fumul. Fumul de țigară conține un număr imens de radicali liberi care sunt puternic implicați în provocarea cancerului şi a altor boli. O substanță fitochimică descoperită în usturoi atacă în special radicalii liberi din fumul de țigară, conform testelor clinice făcute de doctorul B. Torok la Universitatea din Tubingen în Germania.

Cercetătorii de la Institutul pentru Cancer Roswell Park au reuşit să reducă numărul de tumori la şobolanii predispuşi la cancer cu până la 75% cu o substanță fitochimică găsită în usturoi. Un experiment realizat la Facultatea de Medicină Johns Hopkins pe 41.837 femei timp de cinci ani a arătat că cele care au consumat usturoi în mod regulat aveau cu 50% mai puțin cancer de colon.

Doctorul T. Tanaka a arătat în testele efectuate la Institutul Național de Cercetări pentru Cancer că galatul de epigalocatehină (EGCG), care se găseşte în frunzele de ceai verde, blochează celulele canceroase, împiedicând creşterea şi răspândirea lor. El a reuşit să reducă numărul de tumori cu 73% la animalele bolnave de cancer, ajungând la concluzia că EGCG este una din cele mai bune substanțe existente pentru prevenirea cancerului. Cercetătorii de la Spitalul Universitar din Cleveland spun că EGCG este un antioxidant extrem de puternic. Testele lor clinice au arătat că previne cancerul de piele, colon şi stomac.

Doctorul Edward Giovannucci de la Facultatea de Medicină Harvard declara că substanța fitochimică numită licopenă este în special legată de glanda prostată. Echipa sa de cercetare a descoperit de asemenea că bărbații care au consumat licopenă au un risc mult mai scăzut de cancer de prostată.

O substanță fitochimică dintr-o altă plantă, rozmarin, s-a dovedit în mai multe teste un antioxidant puternic şi agent de prevenire a cancerului. Doctorul Keith Singletary de la Universitatea din Illinois declara că în testele pe animale predispuse la cancer, cele tratate cu extract de rozmarin aveau cu 47% mai puține tumori. Acidul rozmarinic, o parte a extractului, stimulează de asemenea bătaia regulată a inimii.

Multe alte substanțe fitochimice din diferite legume şi plante au proprietăți antitumorale importante. Practic, toate pot opri vătămările provocate de nitrozamine, acestea fiind substanțe chimice generatoare de cancer care se găsesc în unele tipuri de carne afumată, conservanți şi fum de țigară.

Funcțiile substanțelor fitochimice la plante sunt de a le proteja de boli, vătămări, insecte, otrăvuri sau de factorii poluanți din aer sau sol, secetă, căldură excesivă şi raze ultraviolete. Ele formează sistemul imunitar al plantelor. Din moment ce oamenii sunt programați să consume produse vegetale, nu este surprinzător faptul că mama natură a oferit oamenilor protecția substanțelor fitochimice. Şi protecția nu se limitează la cancer.

Substanțele fitochimice micşorează colesterolul, reduc tensiunea arterială, stimulează bătăile regulate ale inimii, detoxifică sângele şi reconstruiesc ficatul, vindecă ulcerațiile şi iritațiile pielii, alergiile şi artritele, îmbunătățesc memoria, reduc surzenia şi țiuitul în urechi, înlătură depresia şi impotența şi sunt antioxidanți puternici ai sistemului imunitar, care ajută chiar şi la prevenirea gripei.

Inhibitori enzimatici ai cancerului

Cercetătorii europeni au descoperit că enzimele pot preveni şi de asemenea distruge celulele canceroase. O mare parte a interesului ştiințific serios acordat enzimelor a început atunci când doctorul Ernst Freund a observat că majoritatea pacienților bolnavi de cancer fac tromboze (cheaguri sangvine care determină atacuri de cord), şi majoritatea pacienților cu tromboze fac cancer. Analizând sângele lor, el a descoperit că ambele grupuri de pacienți au deficiențe de trei enzime importante.

Cercetătorii au descoperit recent că două dintre acele enzime distrug cheagurile de sânge. Au descoperit că cealaltă creează macrofage, care descompun fibrina. Celulele canceroase se ascund sub un strat de fibrină. O dată ce acesta este îndepărtat, celulele ucigaşe ale organismului distrug celulele canceroase.

Macrofagele şi celulele ucigaşe sunt doi dintre cei mai importanți jucători din echipa sistemului imunitar. Doctorul A.E. Leskovar declara că suplimentarea cu enzime creşte numărul de macrofage cu 700% şi cel de celule ucigaşe cu 1300% într-un timp scurt. Din această cauză, persoanele cu sistem imunitar sănătos nu fac cancer.

Medicii europeni au avut un succes semnificativ în stoparea cancerului în stadiu incipient cu suplimente orale de enzime şi injectând

enzimele direct în tumoare. Dacă boala a afectat un organ unde nu se poate ajunge injectabil, suplimentele orale sunt eficiente.

Doctorul Chin Po Kim, un foarte respectat cercetător şi imunolog recunoscut pe plan mondial, vorbea de o rată generală de mortalitate remarcabilă de 23% la pacienţii bolnavi de cancer care au luat enzime pe cale orală. Aceasta este aproximativ aceeaşi cu rata obţinută de tratamentele clasice – chimioterapia şi radiaţiile – dar fără nici unul din efectele secundare groaznice ale acestora.

De asemenea, mai multe experimente realizate de cercetători europeni arată că enzimele luate oral împreună cu chimioterapia şi radiaţiile îmbunătăţesc rata de răspuns şi reduc semnificativ efectele secundare.

Rechinii nu fac cancer!

Cercetările au arătat că majoritatea animalelor şi peştilor fac cancer ca şi oamenii. Rechinii sunt o excepţie de la regulă. Asupra rechinilor s-au făcut cercetări considerabile pentru a determina de ce sunt imuni la cancer, fără vreo concluzie clară. Totuşi, diferite componente ale organismului rechinilor au fost testate ca inhibitori ai cancerului. Cea mai promiţătoare parte este cartilagiul.

Eficienţa cartilagiului de rechin a fost confirmată pe animale de laborator la Institutul de Tehnologie din Massachusetts (MIT), fiind prezentată de doctorul Robert Lagner în *Journal of Biological Response Modifiers*.

Bolnavii de cancer în stadiu final de la Centro Medico del Mar din Tijuana, Mexic, au prezentat îmbunătăţiri mari – reducerea mărimii tumorii între 40% şi 100% – în decursul primelor 60 zile de experiment. Aici, extractul din cartilagiu de rechin a fost administrat sub formă de soluţie, rectal şi vaginal.

Ginseng şi melatonină

Există mai multe feluri de ginseng, care au fost folosite în numeroase experimente pe animale şi oameni. În studiile in vitro efectuate în Japonia, se spune că ginsengul a determinat celulele cancerigene din ficat să revină la forma normală.

Melatonina, un medicament ieftin, ne-toxic şi care se poate obţine fără reţetă, a avut un efect favorabil asupra sistemului imunitar

la animale de laborator. Pare să oprească evoluţia cancerului mamar, şi chiar să determine regresia tumorilor. Este obiectul mai multor experimente în curs de desfăşurare.

Există un consens general în privinţa faptului că o alimentaţie bogată în fructe, legume şi fibre protejează împotriva bolilor de colon şi rect. Pentru a prelucra mai departe această informaţie, un grup de cercetători de la Facultatea de Medicină Harvard, condus de doctorul Edward Giovannucci, a descoperit că folatul (o vitamină B din legumele de tipul salatei) şi metionina, un aminoacid găsit în alimentele bogate în proteine ca peştele şi carnea de pui, protejează împotriva vegetaţiilor de colon. Suplimentele de folat (acid folic) oferă o protecţie şi mai mare, conform *Revistei Institutului Naţional pentru Cancer.*

Directorul Institutului de Cercetare pentru Cancer de la Universitatea din Viena, doctorul Heinrich Wrbe, a conchis că „suplimentele alimentare pot reduce riscul de cancer cu 50%". Beneficiile excepţionale pentru sănătate ale suplimentelor de vitamine şi substanţe minerale au fost de asemenea prezentate în *Lancet*, prestigioasa revistă medicală britanică.

În studiul de la Facultatea de Medicină Harvard menţionat anterior au fost chestionate 1.439 asistente medicale care aveau cancer mamar şi nu s-a găsit nici o legătură cu aportul alimentar de grăsimi, conform *Revistei Asociaţiei Medicilor Americani*. Totuşi, este stabilit că otrăvuri cancerigene ca DDT sunt depozitate în grăsimile din organism vreme de decenii.

Un studiu comparativ al femeilor americane şi japoneze indică o diferenţă mare în aportul de grăsimi. Grăsimile din organism măresc nivelul de estrogen, iar nivelul ridicat de estrogen este asociat cu cancerul mamar.

Alimentaţia japonezilor, spre deosebire de a americanilor, este bogată în peşte, fibre vegetale, produse din soia şi diferite alge. În testele pe animale de laborator s-a descoperit că mai multe substanţe, predominante în alimentaţia japoneză, inhibă dezvoltarea tumorilor.

Algele, în special Laminaria, au fost cercetate de doctorul Ichiro Yamamoto, pentru că sunt un remediu chinezesc străvechi. Se pare că extractul de Laminaria determină regresia tumorilor la şoareci. Ingredientul activ este o polizaharidă care ajută organismul să dizolve anumite substanţe grase şi este un antibiotic puternic, conform *cu Japanese Journal of Experimental Medicine.*

Locuitorii zonei sud-vestice de coastă a insulei Okinawa din Japonia au cea mai lungă durată de viață și cea mai mică rată a cancerului. Ei consumă alimente bogată în grăsimi, care conțin multă carne de porc, dar Laminaria este consumată practic la fiecare masă sub o formă sau alta. Este liantul alimentației lor.

Eschimoșii consumă de asemenea foarte multe grăsimi, dar algele de tipul Laminaria sunt principala lor legumă. Doctorul O. Shafer declara în *Canadian Medical Association Journal* că rata cancerului mamar la femeile eschimose este una dintre cele mai scăzute din lume.

Un cercetător japonez renumit, doctorul Hiroko Maruyama, a confirmat eficiența Laminariei în teste clinice făcute pe șobolani Sprague-Dawley. Acești șobolani fac tumori mamare cu ușurință când li se administrează o substanță cancerigenă numită DMBA. Toți șobolanii au primit DMBA, dar jumătate din ei au primit și laminaria în hrană. La sfârșitul a șapte luni, toți au fost autopsiați. Cei cu laminaria în alimentație aveau cu aproape 50% mai puține tumori.

Doctorul I. Yamamoto a efectuat un experiment similar, dar invers. A luat șobolani care aveau tumori extinse și a adăugat laminaria în alimentația lor. După șase luni, la 67% dintre șobolani remisia tumorilor era completă, iar la 95% din ceilalți tumorile au încetat să progreseze.

Soia inhibă o enzimă care contribuie la digestia proteinelor (protează) și care este mai abundentă în cazul existenței unei tumori mamare maligne. Experimentele de laborator au arătat că rata apariției de tumori la animalele expuse la substanțe cancerigene hrănite cu produse din soia a fost aproape jumătate din rata grupului de control.

Alimentația japonezilor abundă în mâncăruri pe bază de soia, ca supa miso și tofu. Seleniul, un mineral esențial, este de patru ori mai abundent în alimentația japonezilor decât în a noastră, și se crede că este eficient în prevenirea și reducerea tumorilor mamare. Experimentele japoneze au demonstrat că seleniul, împreună cu alte minerale și vitamine ca magneziul și acidul ascorbic (vitamina C) inhibă dezvoltarea cancerului mamar la șobolanii de laborator. Aceste experimente au fost prezentate de doctorul A. Remesha în *Japanese Journal of Cancer Research.*

Un exemplu în acest sens este că femeile japoneze care trăiesc în Japonia au o fracțiune a ratei de cancer mamar (cu aproximativ 75% mai puțin) dominantă în Statele Unite. Când vin să trăiască aici, rata lor de cancer mamar se apropie de a noastră.

Radicalii liberi oxidanți și antioxidanții

Radicalii liberi vatămă celulele și pot modifica ADN-ul, permițând celulelor să sufere mutații și să se transforme astfel în celule canceroase. Antioxidanții împiedică radicalii liberi să producă vătămări. Anumiți antioxidanți, atunci când sunt combinați, își măresc unul altuia capacitățile într-un efect așa-numit „sinergic" – acționând împreună pentru un rezultat pe care nu l-ar putea obține fiecare în parte. Spre exemplu, vitaminele B$_{12}$ și C împreună împiedică în întregime creșterea tumorilor transplantate la șoareci, declara în *Experimental Cell Biology* doctorul Poydock.

Institutul Național pentru Cancer finanțează zeci de studii care explorează eficacitatea substanțelor nutritive în prevenirea cancerului. Printre antioxidanții recomandați în prezent se numără beta-carotenul, seleniul și vitaminele C și E. Vitamina C a fost promovată de mult timp de către doctorul Linus Pauling, laureat al Premiului Nobel, ca un mijloc de prevenire a cancerului și arteriosclerozei.

Alimentele „tratate", ca șunca, slănina și multe altele, conțin nitrați și nitriți pentru conservare. În procesul digestiei, acestea se combină cu aminoacizi și formează nitrozamine, care sunt cancerigene. Vitamina C neutralizează nitrații și nitriții.

Vitamina E are un efect similar și se crede că reduce cantitatea substanțelor care determină mutațiile celulelor. Două experimente separate pe subiecți umani au arătat că la pacienții cu cancer mamar și pulmonar există un nivel mai scăzut de vitamina E decât la subiecții din grupul de control. Aceste experimente au fost publicate în *British Journal of Cancer* și *New England Journal of Medicine.*

Multe elemente care există în alimente sunt studiate pentru că au o legătură observabilă cu micșorarea riscului de apariție și al dezvoltării cancerului, deși procesele nu sunt în întregime înțelese. Câteva exemple:

Doctorul Douglas Hamburger de la Universitatea din Alabama a observat că acidul folic, o vitamină B, reduce leziunile plămânilor provocate de fumat.

Glutationa pare să fie legată de toxinele care cauzează cancerul. Într-un experiment descris în *Science Magazine*, această substanță a oprit cancerul de ficat la şobolani.

Aminoacidul cisteină neutralizează substanțele chimice produse de fumat şi vătămările sistemului imunitar, conform afirmațiilor doctorului Richard Passwater.

Untura de peşte pare să oprească dezvoltarea celor mai frecvente tipuri de cancer: mamar, pancreatic, de prostată.

Quercetinul (un flavinoid care se găseşte în broccoli, ceapă şi sucuri de fructe) pare să protejeze împotriva cancerului de colon şi întăreşte pereții celulelor.

Lactobacillus acidofillus, care se găseşte în laptele acidulat şi iaurt, inhibă formarea de substanțe cancerigene în colon. Acest fapt a fost prezentat de doctorul B.R. Goldin în *Nutriția Clinică*.

Galatul de epigalocatehin (EGCG), abundent în alimentația asiaticilor, în special în ceaiul verde, pare să fie un factor de combatere a mai multor tipuri de cancer: de colon, de piele şi pulmonar. După cum s-a declarat în timpul întrunirilor organizației American Chemical Society în 1991, EGCG reduce rata de cancer pulmonar la fumători.

Ficotena este extrasă dintr-o combinație a algelor spirulina şi dunaliella. În experimentele făcute la Universitatea Harvard, cancerul bucal la hamsteri a fost oprit complet la 30% din animalele testate, şi remisia parțială a avut loc la restul de 70%. Joel Schwartz, M.D., de la Harvard, a observat că ficocianina-C (o componentă a ficotenei) încetineşte dezvoltarea tumorilor creând un mediu ostil în jurul tumorii. În plus, ficotena măreşte producția de TNF (o substanță care distruge celulele tumorilor), care, atunci când se combină cu interferonul (o altă substanță din organism care combate infecțiile virale), intensifică foarte mult funcționarea sistemului imunitar.

Dihidroepiandrosteronul (DHEA) este un hormon secretat de glandele suprarenale. Pe măsura înaintării în vârstă, cantitatea secretată scade. Unul din principalii cercetători ai DHEA, doctorul Arthur Schwartz de la Institutul de Cercetare Fels de la Universitatea Temple, a făcut cercetări pe şoareci. El a descoperit că DHEA contribuie la arderea lipidelor şi inhibă dezvoltarea celulelor

canceroase. Alți cercetători au examinat efectele DHEA. Doctorul Roger Loria de la Facultatea de Medicină din Richmond, Virginia, a demonstrat că măreşte funcțiile imunitare şi contribuie la respingerea infecțiilor virale.

Există multe teorii despre modul în care DHEA inhibă dezvoltarea cancerului. Se pare că blochează efectul substanțelor cancerigene. Poate încetini producerea de radicali liberi care sunt implicați în procesul de îmbătrânire şi formarea de celule anormale. O altă teorie este că DHEA funcționează ca agent restrictiv alimentar, inhibând utilizarea glucozei, care se ştie că prelungeşte viața animalelor de laborator.

S-a observat că nivelul de DHEA scade în timpul bolilor grave şi creşte în timpul exercițiilor fizice, ceea ce tinde să confirme asocierea sa cu starea de bine. Cei care au făcut această observație sunt doctorul E.D. Lephart, în *Journal of Clinical Endocrinology Metabolism* şi doctorul P. Diamond, în *European Journal of Applied Physiology*, printre alții.

Dacă aveți cancer acum

Doctorul G.P. Brodey afirmă că infecțiile post-operatorii în urma operațiilor de cancer sunt cauza principală a morții la pacienții respectivi, şi nu cancerul. Studiul său, având ca subiecți peste 100 persoane, a fost publicat în revista medicală *Cancer Treatment Review*. Pe de altă parte, doctorul V. Cangemi a urmărit 118 pacienți care au luat extracte de timus după operații de cancer şi a descoperit că nici unul dintre ei nu a făcut infecții. Testele au arătat că sistemul lor imunitar era puternic susținut de extractele de timus.

Chiar şi pacienții supuşi la chimioterapie au trăit mai mult dacă au primit extracte de timus în timpul terapiei. Doctorul Massimo Fedrico a condus un test clinic dublu-orb pe 134 persoane supuse chimioterapiei. Jumătate din ei au primit extracte de timus şi au trăit cu 49% mai mult decât cei care au primit un placebo.

Extractele de splină au fost folosite cu succes în prevenirea şi distrugerea celulelor canceroase. Cea mai puternică substanță găsită în extractele de splină este o enzimă numită tuftsină. Doctorul I. Florentin declara în revista *Cancer Immunology* că animalele de laborator care au primit tuftsină au prezentat o creştere a numărului celulelor anticanceroase cu peste 300%.

Doctorul M.S. Wleklik a descoperit că până şi o cantitate foarte mică de tuftsină stimulează producerea in vitro de celule limfocite TNF – *T*umor *N*ecrosis *F*actor. Aceste limfocite sunt ucigaşi ai celulelor canceroase.

Surse ale substanţelor menţionate în acest capitol:

Următoarele pot fi procurate de obicei de la magazinele de vitamine şi alimentaţie naturistă: ginseng, suplimente de folat (acid folic), beta-caroten, alge (Laminaria), produse din soia (inclusiv miso şi tofu), untură de peşte, glutationă, cisteină, melatonină, DHEA, cartilagiu de rechin şi quercetin.

Galatul de epigalocatehin (EGCG) este destinat în prezent doar uzului profesional experimental, dar poate fi obţinut bând ceai verde oriental care se găseşte în anumite magazine de alimentaţie naturistă şi în cartierele japoneze şi chinezeşti.

Formule conţinând mai multe substanţe fitochimice se găsesc în magazinele de vitamine şi alimentaţie naturistă, dar asiguraţi-vă că formula are cel puţin şase substanţe fitochimice diferite. Cea mai bună este PHYTOPLEX, care poate fi obţinută doar prin comenzi telefonice sau poştale de la Gero Vita International. Gero Vita produce de asemenea o formulă multi-enzime excelentă numită MEDI-ZYME N. Adresa lor este: 2255-B Queen Street East, #820, Dept. Z101, Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada, tel. 1-800-825-8482, Ext. Z101.

Polienzimele se găsesc şi în magazinele de vitamine şi alimentaţie naturistă, dar citiţi eticheta cu atenţie. Aveţi nevoie de cele care conţin cel puţin următoarele enzime: amilază, protează, lipază, celulază, lactază, invertază, maltoză, bromelaină şi pectinază. O marcă populară este PHYTOZYME.

Extractele de timus şi de splină se pot găsi ocazional în magazinele de vitamine şi alimentaţie naturistă. Cea mai bună sursă este Gero Vita International, care are un produs numit BIOACTIVE CELL COMPLEX. Adresa lor este dată mai sus.

CAPITOLUL 18

Soluţii pentru ulcer şi problemele digestive şi intestinale

Dacă vi s-ar cere să numiţi o grupă de boli înrudite pentru care sunt internaţi în spital în fiecare an cel mai mare număr de americani, ce aţi răspunde? Cu siguranţă, majoritatea oamenilor sunt internaţi în spital datorită afecţiunilor cardiace şi pulmonare, aţi putea răspunde. Sau poate sunteţi sigur că bolile legate de sistemul imunitar al organismului sunt cauza pentru internarea celor mai mulţi americani în fiecare an.

În mod surprinzător, conform publicaţiei *Bio/Tech News*, bolile tubului digestiv sunt în fruntea listei afecţiunilor care îi fac pe americani să se interneze în spital. Statisticile sunt impresionante. Aproape 100 milioane dintre noi sunt afectaţi de vreo formă a bolilor digestive repetate, iar în fiecare zi 200.000 dintre noi lipsesc de la serviciu. Toate aceste cifre uriaşe indică o problemă evidentă. Suntem un popor condus de stomac (şi alte organe digestive), şi se pare că bătălia este câştigată de partea adversă. Un bun strateg vă va spune că inamicul trebuie studiat pentru a-i afla punctele tari şi slăbiciunile. După ani lungi de studii, cercetătorii şi medicii au descoperit că războiul pe care l-am purtat cu ajutorul medicamentelor poate foarte bine să fie câştigat prin mijloace mai naturale.

Doi dintre cei mai mari şi mai ameninţători combatanţi sunt cancerul şi diferitele afecţiuni ale colonului, rectului şi sistemului digestiv care includ constipaţia, apendicita, diverticulita, hemoroizii, iritarea intestinelor, colita ulceroasă, boala lui Crohn, tumorile benigne

şi ulcerul gastric. Manifestări ale acestor boli abia existau în lumea occidentală cu 100 ani în urmă. Asta devine chiar şi mai grăitor când studiem anumite culturi lipsite de influenţe apusene, ca Japonia celui de-al doilea război mondial şi unele zone ale Africii moderne. Aceste culturi nu prezintă aproape nici o manifestare a bolilor digestive menţionate. Vinovaţii se arată imediat ce aceste societăţi se „occidentalizează", adică ne preiau alimentaţia.

Câţiva medici din Statele Unite, Marea Britanie şi ţările lumii a treia au început să facă legătura între alimentaţia săracă în fibre vegetale şi apariţia bolilor digestive încă din anii '20. Medicii britanici Arthur Rendle-Short, Robert McCarrison şi Arbuthnot Lane au atras cu toţii atenţia asupra necesităţii unei alimentaţii bogate în fibre pentru un aparat digestiv sănătos. În anii '30, medicii americani Cowgill, Anderson şi Dimmok au confirmat studiile acestor medici britanici, promovând alimentaţia bogată în fibre ca un mijloc de ţinere la respect a bolilor digestive.

În anii de după cel de-al doilea război mondial, trei medici au cercetat mai în profunzime „ipoteza fibrelor". Doctorul T.L. Cleave, doctorul Hugh Trowll şi doctorul A. Walker au făcut experimente în Insulele Britanice şi în ţările lumii a treia, comparând afecţiunile digestive din Marea Britanie cu cele din India şi Africa. Ei au descoperit că bolile digestive obişnuite în Marea Britanie erau aproape inexistente în aceste ţări. Ceea ce era prezent în alimentaţia din ţările lumii a treia şi lipsea din alimentaţia ţărilor „moderne" erau fibrele vegetale. Aceste ţări aşa-zis dezvoltate au rafinat şi procesat în întregime fibrele vegetale din alimentele lor, şi, în consecinţă, suferă de toată gama de boli digestive, de la constipaţie la colită ulceroasă, ulcer gastric şi cancer de colon şi rect.

În această societate agitată, cu ritm rapid, presiunile serviciului, familiei, banilor şi o multitudine de alţi factori de stres se manifestă adesea în moduri fizice în organism. Când presiunea devine prea mare, organismul cedează. Două semne frecvente, interconectate pe care le prezintă organismul la stres sunt problemele digestive şi ulcerul gastric. Dacă nu aveţi încă aceste probleme, probabil cunoaşteţi pe cineva care le are. Aveţi un prieten care, într-o situaţie stresantă, caută în geantă sau în buzunar, scoate un flacon maroniu familiar şi bagă în gură câteva pastile mici?

Ceea ce prietenul dumneavoastră tocmai a făcut a fost să ia medicamentul pe bază de reţetă Tagamet. Un studiu recent arată

că, în decursul ultimilor trei ani, medicii din Statele Unite au prescris acest medicament în valoare totală de peste 3 miliarde de dolari bolnavilor de ulcer. Tagamet este foarte eficient. Din nefericire, are şi unele efecte secundare. Unul din cele mai supărătoare pentru bărbaţii care îl iau este ginomastia, sau mărirea sânilor. Conform celor spuse de producătorii Tagamet, doar 4% din cei care folosesc medicamentul au această problemă, şi ei cred că procentul este atât de mic încât nu există motive de îngrijorare. Desigur, dacă aţi fi printre cei afectaţi, ar fi foarte supărător şi aţi vrea un tratament alternativ. Ceea ce medicii nu spun adesea bolnavilor de ulcer este că există alternative la Tagamet, care se pot obţine fără reţetă şi nu produc efecte secundare asemănătoare. Un astfel de tratament este rădăcina de lemn-dulce deglicirizinată (DGL). Se poate ca medicii să vă spună că rădăcina de lemn-dulce are şi ea efecte secundare, ca dureri de cap şi hipertensiune, în special când e luată în doze mari. Rădăcina simplă de lemn-dulce conţine într-adevăr un component numit acid glicirizinic, care provoacă aceste efecte secundare. Din fericire, cu DGL, cercetătorii au descoperit un mod de a îndepărta 97% din acidul glicirizinic şi de a păstra proprietăţile antiulceroase excelente.

În timp ce Tagamet-ul şi alte medicamente pe bază de reţetă contra ulcerului acţionează prin micşorarea secreţiei de acizi în stomac, DGL ajută intestinele şi stomacul să producă mucus protector. În cazul pacienţilor cu ulcer care trebuie să ia aspirină, cortizon sau alte medicamente antiinflamatoare (care pot produce sau intensifica ulcerul), această producţie suplimentară de mucus poate fi foarte benefică. Trebuie reţinut că cercetările ştiinţifice au dovedit că tabletele de DGL au un efect mai mare în tratarea ulcerului dacă sunt mestecate înainte să fie înghiţite.

Deşi stresul poate juca un rol foarte mare în intensificarea ulcerului şi a problemelor digestive, ca iritaţia cronică a stomacului (gastrita), cercetătorii au făcut foarte recent legătura între aceste boli digestive şi dezvoltarea în tubul digestiv a unui microorganism numit *Helicobacter pylori*. Cercetătorii spun că şansele de a fi infestat cu acest germene cresc cu 1% în fiecare an de viaţă. Cu alte cuvinte, la vârsta de 50 ani există 50% şanse de a fi infestat cu *H. pylori*.

Din fericire, există un test simplu care s-a dovedit a fi 100% exact, numit analiză imunosorbantă enzimatică [enzyme-linked

immunosorbent assay] (ELISA). Poate fi făcut în cabinetul medicului dumneavoastră şi în şapte minute veţi şti dacă aveţi *H. pylori*. O dată ce a fost stabilit rezultatul, un tratament cu antibiotice şi Pepto Bismol îl poate elimina. Testele pe bolnavi de ulcer au arătat că tratamentul pare să vindece ulcerul permanent. Medicii cercetători studiază de asemenea posibilitatea folosirii vitaminei C şi a beta-carotenului pentru a distruge bacteria.

Chiar dacă ulcerul nu vă chinuie, este probabil să fiţi atins de o formă de boală digestivă. Cât de des căutaţi micul flacon de antacid, sau folosiţi acel amestec acidulat pentru a vă calma durerea de stomac şi „arsurile"? Deşi pot fi eficiente, aceste antacide fără reţetă pot fi cu greu numite naturale. Există un ajutor digestiv natural numit bromelainã. Este un extract din sucul de ananas, care este folosit de secole pentru calmarea indigestiei. Bromelaina este sigură şi nu are efecte secundare.

Constipaţia

Unul din modurile cele mai simple şi naturale de a corecta constipaţia este cu vitamina C. Începeţi cu 1000 mg luate în fiecare dimineaţă şi seară. Măriţi doza cu 1000 mg zilnic până la remedierea problemei. Menţineţi doza acelei zile şi probabil nu veţi mai fi constipat niciodată. De asemenea, consultaţi capitolul 15 care explică modul cum o doză mare de vitamina C (acid ascorbic) previne sau vindecă arterioscleroza.

Surse ale substanţelor menţionate în acest capitol:

Majoritatea produselor despre care s-a discutat în acest capitol se găsesc în magazinele de alimentaţie naturistă şi vitamine: vitamina C, bromelainã, beta-caroten, rădăcină de lemn-dulce deglicirizinată şi suplimente de fibre vegetale.

CAPITOLUL 19

Problema diabetului poate fi diminuată şi chiar eliminată

Deşi se crede că diabetul este determinat de diferiţi factori ereditari, psihologici şi alimentari, adevărata sa cauză rămâne neclară. În cele mai multe cazuri este caracterizat de hiperglicemie persistentă (nivel crescut de zaharuri în sânge) şi toleranţă scăzută la glucoză (zahăr).

Diabetul se clasifică în mai multe categorii. Diabetul de tip I necesită injecţii zilnice cu insulină, un hormon secretat în mod normal de pancreas când nivelul de zaharuri din sânge este crescut, ca de pildă după masă. Diabetul de tip II poate să necesite sau să nu necesite insulină, şi uneori poate fi tratat cu alte medicamente.

Uneori diabetul poate să apară în timpul graviditãţii, dar de obicei se rezolvă după naştere. Anumite medicamente, inclusiv unele pentru hipertensiune, hormoni şi medicamente care tratează diferite afecţiuni psihice, pot de asemenea să provoace această maladie. Caracteristicile alimentaţiei au şi ele uneori un rol.

Simptomele diabetului

Simptomele obişnuite ale diabetului sunt urinarea frecventă, setea şi foamea excesive, vederea înceţoşată şi pierderea rapidă în greutate. Boala se instalează de obicei rapid la copii şi mai gradat la adulţi. Diagnosticul este confirmat prin prelevarea unei probe de

sânge după mai multe ore de la ultima masă şi măsurarea nivelului de glucoză.

Diferite variante de tratament

Lăsat netratat, diabetul poate produce vătămări ale arterelor şi sistemului nervos, ca şi alte anomalii metabolice. Din fericire, există modalităţi numeroase de tratare a acestei boli. Alături de mai multe tipuri de insulină, există medicamente sub formă de tablete care micşorează cantitatea de zaharuri din sânge. În cazurile moderate, diabetul poate fi uneori controlat prin alimentaţie, combinată cu pierderea în greutate când e nevoie.

Avantajul oferit de plante

În plus, cercetarea concentrată pe tratamente naturale pentru diabet a oferit rezultate promiţătoare. În medicina ayurvedică, practicată în India de secole, s-a descoperit că extractul din planta *Gymnema sylvestre* micşorează nivelul de zaharuri din sânge, aducând colesterolul şi trigliceridele la nivelul normal.

Journal of Ethnopharmacy a arătat că efectele benefice ale extractului de *Gymnema* „rezultă aparent din repararea şi/sau regenerarea celulelor producătoare de insulină ale pancreasului". Aceste rezultate au fost observate atât la adulţi cât şi la copii.

Uleiul de in – nu numai pentru diabet

O altă substanţă folosită cu succes în temperarea diabetului este uleiul de in, care este o sursă bogată de omega-3. Deşi o alimentaţie săracă în grăsimi este recomandată pentru toată lumea, inclusiv pentru diabetici, s-a dovedit că lipidele omega-3 conţinute în uleiul de in măresc reacţia organismului la insulină. Un experiment prezentat în *New England Journal of Medicine* a dezvăluit că lipidele omega-3 „... au fost cele mai eficiente în depăşirea unei imunităţi la insulină foarte profundă şi generală." Avantaje suplimentare ale uleiului omega-3 sunt micşorarea colesterolului şi triglicteridelor, cât şi întărirea sistemului imunitar.

Avantaje surprinzătoare oferite de minerale

Sulfatul de vanadiu este un compus al vanadiului. În experimente pe animale, dozele mari de sulfat de vanadiu au dus la un nivel aproape normal al glicemiei. Deşi dozajul terapeutic pentru oameni nu a fost stabilit, se crede că este între 20-75 mg, administrarea făcându-se după masă. Sulfatul de vanadiu poate fi procurat fără reţetă.

Deficienţa de magneziu este frecventă la diabetici, şi se crede că suplimentele ajută la prevenirea problemelor oftalmologice care însoţesc frecvent diabetul.

Nivelul scăzut de potasiu este asociat cu glicemie mare şi răspuns slab la insulină, şi este adesea prezent la pacienţii obezi. Mărirea aportului de potasiu îmbunătăţeşte folosirea glucozei în organism şi creşte producerea de insulină.

Vitamine care ajută

Studiile au arătat că niacinul, pe lângă faptul că face parte din factorul de toleranţă la glucoză, intensifică metabolismul glucozei, în doze mici (50-150 mg). Vitamina B_6 înlătură neuropatia periferică, un efect secundar al diabetului care afectează nervii extremităţilor corpului.

Diabeticii care au nevoie de injecţii cu insulină frecvente au un nivel scăzut de vitamina B_{12} şi pot face anemie. Cercetările au descoperit că suplimentele de vitamina B_{12} pot ameliora retinopatia diabetică, un alt efect secundar posibil al diabetului care afectează sistemul vascular al ochiului. Deficienţe de tiamină se întâlnesc şi la diabeticii de tip II.

Diabetul poate fi tratat prin supravegherea atentă a alimentaţiei, a greutăţii şi cu medicaţie adecvată. În unele cazuri, îmbunătăţirea obiceiurilor alimentare, scăderea în greutate şi exerciţiile fizice pot reduce şi chiar elimina nevoia de insulină sau alte medicamente. Totuşi, este important să colaboraţi cu medicul dumneavoastră pentru a supraveghea nivelul glicemiei frecvent. Deşi terapiile naturiste s-au dovedit folositoare în controlul diabetului, vă

rugăm să urmați sfatul medicului dumneavoastră înainte să modificați sau să întrerupeți un tratament prescris.

Toate suplimentele menționate în acest capitol se găsesc în magazinele de vitamine şi alimentație naturistă. Două surse suplimentare de *Gymemna sylvestre* sunt Natrol, Incorporated, 20371 Prairie Street, Suite 7, Chatsworth, California 91311, şi The Vitamin Shoppe, (800) 223-1216.

CAPITOLUL 20

Terapia cu celule vii pentru probleme de ficat, răceli, infecții, dureri de cap sau oboseală

Oamenii înstăriți din întreaga lume fac vizite anuale în Elveția, nu ca să-şi verifice conturile bancare secrete, ci ca să meargă la Clinica La Prairie pentru terapie cu celule vii! Acesta nu este un fenomen nou. Se petrece încă din anii '40.

Winston Churchill atribuia rezistența sa fizică terapiei cu celule vii. Preşedintele francez Charles de Gaulle susținea la vârsta de 70 ani că energia şi puterea sa de concentrare uriaşe se datorează terapiei cu celule vii. Primul ministru german Adenauer, deşi trecut de 90 ani, a fost coloana vertebrală a reconstruirii Germaniei după cel de-al doilea război mondial. El făcea vizite anuale la Clinica La Prairie.

Charlie Chaplin a fost tată la 70 ani. El a declarat presei că terapia cu celule vii a făcut posibil acest lucru pentru că terapia i-a mărit potența şi virilitatea. Se zvoneşte că Cary Grant, George Burns, Bob Hope, Gloria Swanson şi o mulțime de alte staruri renumite au fost clienți permanenți ai Clinicii La Prairie.

Papa Pius al XII-lea a fost supus terapiei cu celule vii şi a găsit rezultatele atât de remarcabile încât a introdus descoperitorul terapiei, doctorul Paul Niehans, în Academia Papală de ştiințe. Doctorul Niehans a devenit succesorul răposatului Sir Alexander Fleming, cel care a descoperit penicilina.

Ce este terapia cu celule vii?

Cu peste 2400 ani în urmă, Hippocrate, părintele medicinei, a emis ipoteza conform căreia dacă o persoană are probleme de ficat, soluția se găsește în ficatul sănătos al unui animal tânăr, pentru că atât ficatul uman, cât și cel animal funcționează aproape identic. Teoria lui se aplica la toate organele și glandele organismului: inimă, plămâni, timus, glande suprarenale, splină etc. În decursul secolelor, medicii și cercetătorii au luat în derâdere teoria lui Hippocrate.

În anii '30, doctorul Niehans a găsit un mod de a extrage constituenții prețioși din organe și glande. Dar succesul lui în tratarea pacienților cu aceste extracte n-a impresionat pe cei mai mulți medici și cercetători. Modul de gândire din domeniul medical în acel timp era că dacă tratamentul nu e un medicament cu rețetă obținut după ultimele tehnologii, nu e bun de nimic. Atitudinea aceasta încă mai persistă în prezent în Statele Unite în proporție mare, dar mult mai puțin în Europa și Asia.

Deși vestea despre succesul doctorului Niehans în terapia cu celule vii s-a răspândit în lumea întreagă, abia în anii '60 cercetătorii au fost obligați să-i dea atenție. La începutul anilor '60, tehnologiile noi au făcut posibil ca cercetătorii să marcheze orice substanță cu un izotop radioactiv și apoi să-i urmărească parcursul oriunde în organism.

Cercetări separate desfășurate în două dintre cele mai renumite centre științifice din Europa, Universitatea din Viena și Universitatea din Heidelberg, au arătat fără îndoială că, administrați la oameni, constituenții vitali ai unui organ sau glandă de vițel merg direct la același organ sau glandă.

Pe măsură ce cercetătorii analizau ce se petrece, a devenit evident de ce terapia cu celule vii a doctorului Niehans este atât de eficace. Organismul vițelului procesase și convertise alimentele nu numai în vitamine și minerale, dar și în substanțe biochimice neobișnuite de care organul sau glanda avea nevoie. Unele din aceste substanțe nu puteau fi obținute din altă sursă!

Doctorul Niehans considera că substanțele constituente ale unui organ sau ale unei glande trebuie să fie extrase înainte ca organul sau glanda să se deterioreze. El avea propria fermă de vite în

apropierea clinicii La Prairie și sacrifica vițelul în ziua în care avea de gând să folosească organul. Așadar, organul era încă cald sau „viu" când îl prelucra.

Chiar dacă cercetătorii recunoscuseră valoarea terapiei cu celule vii, rămânea totuși de depășit un impediment major. Extragerea substanțelor importante era extrem de lentă. De aceea costul terapiei era atât de mare.

Abia de curând, progresul tehnologic a făcut posibil accelerarea și ieftinirea extragerii. Organele preluate de la viței sunt procesate când sunt încă proaspete și apoi sunt congelate pentru reținerea substanțelor nutritive valoroase. Aceasta a determinat scăderea foarte mare a prețului, până la punctul în care o persoană obișnuită își poate permite această terapie extrem de benefică. Veți fi uimit de ceea ce face pentru oameni și, bineînțeles, pentru dumneavoastră

Deși ficatul are mai multe funcții, el este cel mai important organ pentru metabolism. Un metabolism îmbunătățit creează mai multă energie și o zenzație de bine mai pregnantă. Dacă vă simțiți adesea obosit, de obicei vinovatul este funcționarea slabă a ficatului.

Una din cele mai importante substanțe nutritive de care are nevoie ficatul este fierul; totuși, suplimentele obișnuite de fier pot să nu rezolve problema. Suplimentele de fier sunt absorbite de organism în proporție mai mică de 3% și cauzează adesea efecte secundare ca grețuri, balonări sau diaree. O cantitate prea mare din aceste suplimente poate provoca afecțiuni cardiace. Cel mai sigur fier provine din ficatul animal și este numit „hemo"-fier. Este absorbit în proporție de aproape 35% și nu are efecte secundare.

Anemia este cauzată de deficiența de fier și face organismul foarte sensibil la infecții. Aproximativ 30% din populație este anemică. Un experiment dublu-orb publicat în *American Journal of Diseases in Children* de doctorul H.J. Kraitman arată că atunci când copiii au primit fier în mod regulat, incidența infecțiilor a scăzut cu aproape 50%.

Doctorul S.S. Basta declara în *American Journal of Clinical Nutrition* că muncitorii care au primit fier au avut cu 33% mai puține cazuri de răceală decât cei care nu au luat fier. El a descoperit de asemenea că cei care au luat fier aveau o rezistență fizică sporită cu 37%.

Mai mulți cercetători au descoperit că extractul de ficat este foarte benefic în ameliorarea afecțiunilor hepatice. Extractele de ficat nu conțin doar fier; ele conțin de asemenea enzime importante pentru ficat, aminoacizi specifici, peptide etc. Doctorul W. Boecker a efectuat un test clinic dublu-orb pe 146 pacienți cu ciroză. Jumătate au primit un placebo (pastilă falsă), iar jumătate un extract de ficat. Într-o perioadă scurtă de timp, cei care luau extract de ficat au prezentat ameliorări semnificative ale funcționării ficatului.

Ficatul este singurul organ care se poate regenera după vătămările produse de alcool, boli sau substanțe chimice. Totuşi, procesul de refacere este în mod normal lent. Mulți cred că dacă testul doctorului Boecker ar fi continuat o perioadă de timp mai îndelungată, rezultatele ar fi fost chiar şi mai bune.

Aceeaşi teorie se aplică unui alt experiment dublu-orb pe 600 pacienți bolnavi de hepatită. Testul a fost efectuat de doctorul Kiyoshi Fujisawa de la Facultatea de Medicină a Universității Jikei din Tokio. În doar 12 săptămâni, 35% din pacienții care au luat un extract de ficat au prezentat îmbunătățiri substanțiale.

Dacă observați vreodată pe cineva căruia îi place să mănânce gheață, acesta este un semn sigur pentru probleme de ficat sau deficiență de fier, conform afirmațiilor doctorului P.C. Elwood, cercetător britanic. De fapt, oricine are obiceiul să mestece articole ne-alimentare are de regulă aceeaşi problemă. Adesea, femeile însărcinate au impulsuri asemănătoare, datorită dublei cereri de substanțe nutritive – a propriului organism şi a fătului.

Alergii, dureri de cap şi multe alte afecțiuni

Rareori se întâmplă să găseşti în presă un articol despre timus. Este un fapt surprinzător, pentru că timusul afectează sănătatea mai mult decât oricare altă glandă. Timusul determină sănătatea sistemului imunitar şi controlează producerea de celule care luptă împotriva bolilor – principalul protector împotriva îmbolnăvirii.

Dacă suferiți de una din următoarele boli, timusul este responsabil: infecții cronice, eczeme, dermite, astm, guturai, diverse alergii, curgerea cronică a nasului, dureri de cap, micoze, herpes, artrită, hepatită, boala Epstein-Barr şi oboseală cronică.

Cu tehnologia din prezent, deficiențele imunologice sunt destul de uşor de depistat, dar extractele din timus sunt foarte folositoare în readucerea sistemului imunitar la un nivel protector puternic. Doctorul Pietro Cazolla a efectuat un studiu asupra 130 pacienți cu funcționare deficitară a sistemului imunitar. El a declarat într-o revistă medicală că tratarea acestor pacienți cu extracte de timus a corectat eficient aceste deficiențe.

Pe măsura înaintării în vârstă, timusul devine tot mai puțin eficient. Totuşi, mai multe studii au arătat că extractele de timus îi pot îmbunătăți substanțial funcționarea, conform afirmațiilor doctorului D.M. Kouttab de la Spitalul Roger Williams şi Universitatea Brown.

Doctorul Franco Pandolfi de la facultatea de medicină a Universității din Roma a condus un test clinic dublu-orb pe pacienți vârstnici internați în spital. Jumătate din ei au primit un extract de timus iar jumătate un placebo. Cei care au luat extractul au avut cu 86% mai puține infecții pe o durată de şase luni decât cei care au luat placebo.

Dacă răciți sau faceți alte boli respiratorii frecvent în fiecare an, sistemul dumneavoastră imunitar este cu siguranță slab. Doctorul Alec Fiocchi a condus un test clinic dublu-orb pe pacienți cu infecții respiratorii cronice. Jumătate din pacienți au primit un extract de timus, iar ceilalți un placebo. În doar trei luni, dar nu în timpul sezonului rece, cei care au luat extractul au avut cu 31% mai puține infecții decât cei din grupul placebo.

Cercetătorii numesc artrita reumatoidă o boală „autoimună", pentru că anticorpii, luptătorii naturali ai organismului împotriva bolilor, atacă de fapt şi distrug o parte a cartilagiilor articulare. Doctorul Michael Murray, un expert binecunoscut în medicină naturistă, spune că testele clinice au arătat că extractul de timus a redat starea normală a articulațiilor afectate reducând numărul anticorpilor din zonă. Cu alte cuvinte, extractele împiedică înrăutățirea acestei afecțiuni progresive şi în acelaşi timp permit organismului să repare ce poate.

Un alt organ subestimat este splina. Splina se află în partea inferioară a cuştii toracice, în partea stângă. Funcțiile sale principale sunt producerea de celule albe sangvine şi distrugerea bacteriilor din sânge. Desigur, celulele albe sunt infanteria, sau prima linie de

apărare împotriva bolilor. De aceea, dacă splina dumneavoastră nu funcționează bine, e probabil să vă îmbolnăviți.

Cea mai puternică substanță care se găsește în extractele de splină este o enzimă numită tuftsină. Doctorul I. Florentin declara în revista *Cancer Immunology* că animalele de laborator care primesc tuftsină prezintă o mărire a numărului de anticorpi din sânge cu peste 300%.

Sistemul imunitar devine tot mai puțin eficient pe măsura înaintării în vârstă. Cel mai uimitor atribut al tuftsinei este capacitatea sa de a opri îmbătrânirea sistemului imunitar. Doctorul M. Bruley-Rosset a administrat tuftsină la șoareci bătrâni timp de câteva luni. Ea declara în revista *Annals of the New York Academy of Sciences* că la acești șoareci capacitatea de luptă a macrofagelor împotriva bolilor a fost readusă la nivelul șoarecilor cu mult mai tineri.

Doctorul M. Fridkin a descoperit că o deficiență de tuftsină este găsită de obicei la persoanele care fac frecvent infecții, ca și la bolnavii de cancer. De asemenea, bolnavii de SIDA au foarte puțină tuftsină în organism.

Mulți oameni în vârstă consideră chiar și o treabă simplă, ca mersul cu mașina până la supermarketul local, extrem de obositoare. Asta, pentru că anii de solicitări ale vieții cotidiene au determinat micșorarea glandelor suprarenale. Această micșorare înseamnă că ele lucrează mai puțin eficient.

Sute de mii de oameni iau medicamentul prednison. Acest medicament face suportarea solicitărilor mult mai dificilă, determină oboseală și reduce rezistența la boli. Există un mod de a combate problema. Un extract din glandele suprarenale de vițel pare să revitalizeze suprarenalele oamenilor și fac solicitările mai puțin observabile. De fapt, doctorul R. Bernardini a descoperit că extractele de suprarenale sunt mai eficiente decât medicamentele pe bază de rețetă destinate reducerii stresului.

De la inimă la inimă

Una din cele mai incredibile surse de substanțe nutritive pentru inima umană este inima de vită sau oaie. Extractele din inimă de

vițel au 17 aminoacizi, 5 vitamine B, acid folic, calciu, fier, heparină, coenzima Q10, citocrom C și mezoglican.

Acidul folic contribuie la oprirea oxidării colesterolului „negativ". Funcția principală a heparinei este împiedicarea coagulării sângelui. Coenzima Q10 asistă mușchii cardiaci în producerea de energie. Citocromul C ajută toate celulele din organism (inclusiv cele ale inimii) să convertească oxigenul și substanțele nutritive în energie. Cu cât există mai mult citocrom C în organism, cu atât aveți mai multă energie.

Aorta este cea mai mare arteră din organism, pe unde sângele părăsește inima pentru a merge în toate celelalte artere. Ea este compusă în cea mai mare parte dintr-o substanță uimitoare numită mezoglican. De fapt, toate vasele de sânge sunt construite din mezoglican pentru că acesta funcționează ca suport structural și nu numai.

Doctorul G. Laurora și cercetătorii de la Institutul Cardiovascular au efectuat teste de tip dublu-orb pe pacienți cu stadii incipiente de arterioscleroză (artere înfundate). Jumătate din pacienți au primit mezoglican, iar jumătate un placebo.

Înainte și după teste, o secțiune mică a unei artere a fost scanată cu un aparat cu ultrasunete cu rezoluție mare. După optsprezece luni, ocluzia arterelor pacienților care au luat placebo crescuse de șapte ori mai mult decât la cei care au luat mezoglican. Mai multe teste clinice au arătat că mezoglicanul previne și apariția cheagurilor de sânge și reduce riscurile atacurilor cerebrale – chiar și pentru persoanele cu mai multe artere înfundate.

Mai mult ajutor pentru ficat

Ficatul ajută la reglarea cantității de zaharuri din sânge și în același timp descompune grăsimile prin secreția bilei, care contribuie la absorbirea vitaminelor liposolubile: A, D, E, F și K. Ficatul filtrează peste un litru de sânge pe minut, selectând și purificând toxinele din sânge și scoțându-le din sistem. Este o mașină miraculoasă de 1,2 kg și campionul indiscutabil în descompunerea și metabolizarea alimentelor și medicamentelor în organism.

Vestea proastă este că ficatul e o glandă solicitată, aflată constant sub atacurile unei game largi de agenți vătămători prin

ingerarea de alimente bogate în grăsimi, compuşi chimici periculoşi, poluanţi industriali, viruşi şi alcool, care îi afectează cu toţii capacitatea de a funcţiona bine.

Dacă ficatul devine infectat de viruşi din alimente contaminate, seringi, ace, secreţii sexuale şi transfuzii de sânge, se inflamează şi se măreşte, eliberând în sânge toxine care produc febră, oboseală şi icter. Dacă ficatul este vătămat de depozite de grăsimi provenite din excesul de alcool, atunci celulele sale întărite nu se mai pot regenera, cauzând ciroza hepatică. Ficatul este incapabil să proceseze şi să filtreze sângele. Pe scurt, dacă nu este tratat cum trebuie, fabrica de tratare chimică a organismului devine depozit de deşeuri toxice.

Luptând împotriva ravagiilor provocate de bolile de ficat, o listă lungă de studii ştiinţifice au confirmat ceea ce chinezii şi multe popoare europene au recunoscut de secole – faptul că există o întreagă grădină botanică de compuşi protectori şi substanţe care au o afinitate naturală pentru ficat. Aceşti compuşi şi substanţe acţionează ca fraţii de sânge în prevenirea şi înlăturarea bolilor de ficat. Şi unele, ca *Taraxacum officinalis*, cunoscut de asemenea ca păpădie, se află chiar în grădina noastră.

Seminţele, tulpina şi frunzele acestei plante sunt bogate în vitamine, minerale, proteine, pectine şi alte substanţe catalitice care ajută ficatul să purifice sângele de toxine. Conţinând agenţi asemănători cu enzimele care ajută metabolismul celular, păpădia stimulează de asemenea secreţia de bilă în ficat. În consecinţă, rădăcina de păpădie vindecă inflamaţiile canalului biliar, hepatita şi icterul, după cum declara doctorul D.B. Mowery în *Scientific Validation of Herbal Medicine.*

Alte studii arată că păpădia are proprietăţi antiinflamatorii şi protejează împotriva măririi ficatului. Doctorul H. Santillo confirma în *Natural Healing with Herbs* că păpădia are un conţinut ridicat de minerale, care ajută la vindecarea anemiei.

Enciclopedia ingredientelor naturale frecvent folosite în produse alimentare, farmaceutice şi cosmetice susţine că păpădia conţine mai multă vitamina A decât morcovii, explicându-i valoarea terapeutică în vindecarea unei varietăţi de afecţiuni ale ficatului. În plus, păpădia conţine substanţa chimică numită colină, care are rol catalizator în descompunerea acizilor graşi. Şi în timp ce colina nu a

dovedit efecte lipotrope sau de înlăturare a grăsimilor în tratarea acestor probleme la oameni, are o remarcabilă afinitate faţă de aminoacidul care are asemenea efecte – metionina.

Acest compus catalitic este cea mai bună protecţie oferită ficatului împotriva grăsimilor produse de alcool care se depozitează în ficat. Metionina este un compus al sulfului care conţine aminoacizi ce stimulează producerea în organism de agenţi lipotropi sau care elimină grăsimea, şi ajută la metabolizarea acizilor graşi, conform afirmaţiilor doctorului R. Montgomery în *Biochemistry: A Case Oriented Approach.*

Metionina protejează de asemenea împotriva epuizării glutationei din organism, care este esenţială în metabolizarea alcoolului. Glutationa este o proteină ce conţine sulf, care se combină cu agenţii toxici ca alcoolul şi îi converteşte în compuşi hidrosolubili care sunt apoi eliminaţi din organism prin rinichi. Restaurând nivelul înalt de glutationă pentru a susţine acest proces metabolic, metionina a devenit arma preferată în apărarea ficatului împotriva vătămărilor produse de alcool.

Extractul din planta schinel are un efect profund în tratarea tuturor tipurilor de boli ale ficatului, de la hepatita virală acută la ciroză. Fructul, seminţele şi frunzele acestei plante, din familia părăluţei, conţin o substanţă de bază numită silimarină, care este mai puternică decât vitamina E, după cum afirma doctorul R.F. Weiss în *Herbal Medicine.*

Silimarina, o flavonă, ajută la prevenirea vătămării ţesuturilor ficatului prin înlăturarea radicalilor liberi care rezultă în urma metabolizării acizilor graşi, conform afirmaţiilor doctorului H. Hikino în revista *Planta Medica.* Doctorul Hikino a descoperit de asemenea că silimarina stimulează ficatul să-şi sintetizeze propriile substanţe chimice cu rol de înlăturare a radicalilor liberi, care ingerează aceste particule toxice şi le elimină din organism.

Efectele sale terapeutice au fost confirmate de o gamă largă de studii, care au arătat că silimarina protejează împotriva unor substanţe chimice dăunătoare precum tetraclorura de carbon la animale. Este de asemenea sigur şi nu are efectele secundare ale unor medicamente pentru ficat. Mai mult decât atât, silimarina ajută chiar la sintetizarea de proteine în ficat care produc noi celule hepatice pentru a le înlocui pe cele vătămate, conform spuselor doctorului

H. Wagner în *Natural Products as Medicinal Agents*. Ca şi metionina, silimarina previne de asemenea epuizarea cantităţii de glutationă din organism, oferind alcoolicilor o dublă protecţie împotriva grăsimilor provenite din alcool şi depozitate în ficat.

Dacă sunteţi alcoolic şi vreţi să vă protejaţi ficatul împotriva depozitelor de acizi graşi care pot duce la ciroză, doctorul Jane Heimlich, o autoritate recunoscută în domeniul nutriţionismului, recomandă un program de detoxifiere de două sau trei ori pe an, care necesită luarea a 200-250 mg silimarină zilnic, timp de o lună.

Carnitina este o altă substanţă care determină descompunerea acestor acizi graşi periculoşi. Produsă în organism şi de asemenea obţinută din carnea roşie, acest compus asemănător vitaminelor facilitează conversia acizilor graşi în energie, neutralizând efectul lor vătămător asupra ficatului. Un studiu efectuat în 1984 de doctorul D.S. Sachan şi apărut în *American Journal of Clinical Nutrition* sugerează că alcoolul slăbeşte capacitatea organismului de a sintetiza carnitină şi astfel capacitatea sa de a converti acizii graşi în energie.

Doctorul Sachan afirmă că este nevoie de un nivel ridicat de carnitină în organism pentru a face faţă surplusului de toxine rezultat în urma consumului de alcool şi a alimentaţiei bogate în grăsimi. Oferind ficatului suplimente de carnitină, acest nivel este restabilit, prevenind formarea de depozite de acizi graşi în ficat.

Extractele din planta *Cynara scolymum* au un palmares impresionant în tratarea bolilor de ficat. Ingredientul activ, cinarina, ajută la eliminarea de colesterol şi stimulează totodată capacitatea ficatului de a regenera celulele, conform afirmaţiilor doctorului H. Wagner în „*Flavinoide vegetale în medicină*". În situaţia în care sunt peste 20 milioane de americani cu diagnostic de pietre la vezica biliară atribuite alcoolului şi alimentaţiei bogate în grăsimi şi săracă în fibre, menţinerea capacităţii ficatului de a produce şi transporta bila este crucială.

O altă plantă, *Curcuma longa*, ajută la stimularea circulaţiei bilei. Din cauza acestei proprietăţi, este în special prescrisă pentru problemele vezicii biliare şi prevenirea formării de calculi, conform afirmaţiilor doctorului A.Y. Leung.

Artemisia Capilaris şi *Canna indica* sunt alte două plante care stimulează circulaţia bilei. În plus, *Canna indica* protejează şi împotriva hepatitei virale. După cum declara doctorul H.M. Chang

în *Pharmacology and Application of Chinese Materia Medica*, aproape 100 de cazuri de hepatită virală din 100 au fost vindecate cu produse din *Canna Indica*, plantă care face simptomele să dispară.

În timp ce milioane de americani se expun acestei boli practicând sex la întâmplare şi folosind ace contaminate, alte milioane se expun în mod neintenţionat prin intermediul alimentelor contaminate. Funcţionari ai departamentului sănătăţii publice din Colorado au raportat recent o îmbolnăvire de hepatită la 30 copii de şcoală care au fost infestaţi când un membru al personalului cantinei a omis din neglijenţă să-şi spele mâinile. Foarte aproape de o epidemie, concluzia este evidentă: oricine este supus riscului.

Ca şi în cazul oaspeţilor nepoftiţi la o petrecere, eliminarea hepatitei virale din organism nu este uşoară. Dar mai multe studii au confirmat că multe substanţe naturale au un efect terapeutic profund în tratarea acestei boli. Uncaria Gambier, cunoscută de asemenea ca şi catehină, este un flavinoid care reduce semnificativ nivelul de bilirubină din plasma sangvină la pacienţii cu hepatită virală acută. Prezenţa mărită a bilirubinei în sânge duce la icter, o îngălbenire bolnăvicioasă a pielii.

Într-un studiu dublu-orb prezentat de doctorul H. Suzuki în revista americană *Liver*, catehina a îmbunătăţit rezultatele analizelor de sânge din ficat de două ori mai repede decât la grupul de control. Într-un alt experiment dublu-orb, la grupul experimental revenirea apetitului, depăşirea mai rapidă au simptomelor de greaţă, slăbiciune, dureri de stomac şi revenirea la normal a culorii pielii au apărut într-o perioadă mai scurtă de timp.

Angelic sinensis (rădăcina de genţiană) este o altă substanţă naturală care a inhibat reproducţia virală în 40 cazuri studiate. De asemenea, îmbunătăţeşte funcţionarea sistemului imunitar şi măreşte numărul de celule roşii, şi este eficientă în tratarea anemiei. Rădăcina de genţiană este eficientă în tratarea icterului. Studiile clinice, conform afirmaţiilor doctorului H.M. Chang, au arătat că are efecte de vindecare la 27 bolnavi de hepatită din 32.

Extractul plantei *Glycyrrhiza glabra* se numără printre numeroasele substanţe naturale care inhibă reproducerea virală în hepatita cronică, conform afirmaţiilor doctorul Suzuki. S-a dovedit de asemenea că protejează ficatul împotriva vătămării de către substanţele chimice toxice.

Rolul benefic al vitaminei C pentru sănătatea ficatului a fost bine documentat în mai multe studii. Doctorul F.R. Klennes confirma în *Journal of Applied Nutrition* că doze zilnice între 40 şi 100 g de vitamina C administrate pacienţilor cu hepatită virală au ameliorat semnificativ simptomele în decurs de două până la patru zile şi au înlăturat icterul în decurs de şase zile. Deşi, din cauza dozajului mare de vitamina C, pacienţii au suferit diaree severă.

În urma unui studiu dublu-orb s-a ajuns la concluzia că două grame sau mai mult de vitamina C zilnic a împiedicat toţi participanţii dintr-un grup controlat de pacienţi internaţi în spital să facă hepatită B. Alte studii au afirmat că vitamina C împiedică vătămarea ţesuturilor ficatului prin contribuţia pe care o are la eliminarea radicalilor liberi formaţi adesea după descompunerea acizilor graşi.

Longevitatea, spun experţii în nutriţionism, este legată în mod direct de sănătatea ficatului. Într-un mediu poluat cu deşeuri toxice, unde expunerea la agenţi dăunători pentru ficat n-a fost niciodată mai mare, cercetătorii subliniază importanţa terapiilor pentru protejarea ficatului, pentru o viaţă mai lungă şi mai sănătoasă.

Surse ale substanţelor menţionate în acest capitol:

Majoritatea produselor menţionate pot fi procurate din magazinele de alimentaţie naturistă şi vitamine. Puteţi găsi unele de asemenea în magazinele chinezeşti de plante.

Taraxacum officinale (rădăcină de păpădie), colină, metionină, silimarină, schinel, carnitină, cynarin, Artemisia capilaris, Canna indica, Catehină (Uncaria gambier), Angelica sinensis (rădăcină de genţiană), Glycyrrhiza glabra, vitamina C, Curcuma longa, extracte de ficat, extracte de timus.

Aceste substanţe pot fi comandate prin poştă de la: Ethical Nutrients, tel. 800-692-9400, şi L & H Vitamins, tel. 800-221-1152.

Un produs numit D-Tox conţine multe dintre aceste substanţe, cum ar fi: carnitină, silimarină, cinarină, metionină, artemisia, extract de ficat, taraxacum, angelica şi glutationă. D-Tox poate fi comandat de la: Gero Vita International, 2255-B Queen Street East #820,

Dept. Z101, Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada, tel. (800) 825-8482, Ext. Z101.

Gero Vita este de asemenea producătorul unuia dintre puţinele extractele multiglandulare, numit BIOACTIVE CELL COMPLEX, care conţine extracte farmaceutice din timus, splină, inimă, ficat, glande suprarenale şi ţesut pulmonar obţinute de la viţei sănătoşi şi tineri. Gero Vita a adăugat treonină, un aminoacid care acţionează conjugat cu tuftsina, şi extractul de Laminaria care intensifică digestia şi absorbţia acestui produs.

CAPITOLUL 21

Problema pierderii părului poate fi eliminată – şi nu cu Rogaine (Minoxidil)

Imaginați-vă un bărbat trecut bine de 40 ani, apropiindu-se de hotarul „vârstei mijlocii" – împlinirea unei jumătăți de secol de viață.

Probabil că veți avea imaginea unui asemenea bărbat de 50 ani arătând ceva piele goală în creştet. Calviția masculină este un fenomen obişnuit. De asemenea, sunt multe femei îngrijorate de rărirea părului sau chiar de apariția unor zone complet lipsite de păr pe cap..

Pot elementele stilului nostru de viață să joace un rol în accelerarea sau încetinirea creşterii părului? Deficiențele alimentare pot contribui la rărirea treptată a părului. Bolile grave ale glandelor endocrine, ca de pildă tiroida sau hipofiza, pot duce la pierderea părului. Expunerea la radiații nucleare sau medicamentele împotriva cancerului sunt cunoscute pentru chelirea nefericită pe care o produc ca efect secundar obişnuit.

Calviția este o trăsătură ereditară mai frecventă la bărbați. Aici, vinovatul este hormonul masculin, testosteronul. De fapt, dezechilibrul hormonal poate să producă chelirea timpurie.

Este bine cunoscut faptul că un tip de chelire mai bruscă poate fi provocată de factorii de stres. Uneori, părul încărunțeşte aproape peste noapte. Alteori pur şi simplu cade. Boli ca gripa, febra tifoidă sau pneumonia – şi chiar stresul excesiv – pot juca toate un rol în crearea acelei suprafețe lucioasă şi lipsită de păr.

În farmacii se găseşte un medicament despre care s-a dovedit

că provoacă creşterea părului la bărbații care chelesc. După tot tam-tamul, problema cu Rogaine este că trebuie să continui să-l foloseşti toată viața! Dacă opreşti tratamentul, se opreşte şi creşterea părului. Ba mai rău, părul care creştea cade! Pe lângă factorul reprezentat de costul destul de ridicat, s-a descoperit că este mai eficientă la bărbații mai tineri care aveau predispoziție spre calviție, dar au început să-şi piardă părul doar recent.

Un alt efect nefericit al Rogaine este că uneori face să crească părul acolo unde ai prefera să nu apară! Aşa că aveți grijă unde îl aplicați.

Viața fiecărui fir de păr de pe cap are un început şi un sfârşit. Dar contrar credinței populare, creşterea părului nu este continuă. Dacă este lăsat să crească fără să fie tuns, părul poate atinge aproape un metru lungime. Respectiva şuviță poate să stea pe cap timp de trei, patru sau chiar cinci ani! Probabil că asta ar duce la impresia că părul creşte continuu.

Există trei faze ale creşterii părului. Faza anagenă este atunci când părul creşte activ. Cu cantitatea potrivită de energie, părul se formează şi creşte bine în mediul potrivit. Spre exemplu, se cunoaşte că un compus chimic numit PDG are efectul de stimulare a producerii de păr. Doctorul D. Adachi, la Congresul Mondial de Dermatologie din 1987, a discutat mecanismul acestui compus care duce la creşterea părului şi care este denumit în cercurile ştiințifice, *glucose „6" phosphate dehydrogenase* (glucoză „6" fosfat dehidrogenază), sau PDG.

Când creşterea părului încetineşte, începe faza catagenă. În timpul acestei perioade, există o încetinire gradată a creşterii, până când părul încetează complet să mai crească şi până la urmă cade. Ultima este faza telogenă. Evident, dacă am putea scurta faza catagenă, împiedica faza telogenă şi menține desfăşurarea fazei anagene, ar fi mult mai puține scalpuri vizibile!

În condiții normale, 90% din firele de păr de pe capul unei persoane sunt în faza anagenă. Prin urmare, doar 10% au încetat să mai crească sau vor cădea la duş, pe pieptene sau pe peria de păr. Dacă s-ar putea comuta foliculul firului de păr înapoi în faza anagenă, atunci poate că pierderea părului ar putea fi împiedicată!

În numărul din iunie 1990 al publicației *Journal of Anti-Aging Breakthroughs*, doctorul Kugler scrie că „folosind aceleaşi tehnici sofisticate de analiză biologică ce au produs noi antibiotice minune,

cercetătorii au început să-şi bage nasul în mecanismele energetice ale celulei. Ei ştiau din cercetările anterioare că dihidrotestosteronul (DHT) poate bloca o reacţie energetică esenţială, aşa că acolo s-a îndreptat prima lor bănuială."

Asta a oferit calea pentru sute de cercetători din toată lumea care au început să studieze acele substanţe care pot determina trecerea foliculilor piloşi din faza catagenă sau telogenă înapoi în faza anagenă.

Unde a dus calea? „Acizi graşi impari", a scris doctorul Kugler. „După evaluarea a aproape trei sute de materiale diferite, cercetătorii japonezi conduşi de doctorul Kenkichi Oba au demonstrat că aplicarea unei substanţe legată de un nivel energetic mare găsită în părul care creşte intens, cum este compusul 3-carbon al gliceridei acidului pentadecanoic, a determinat o creştere de 350% a producerii de ATP în testele pe animale."

Doctorul Oba a scris despre diferite produse care stimulează creşterea părului. Mărirea nivelului de energie din timpul fazei anagene poate prelungi creşterea părului, arată el. Se pare că, atunci când se instalează calviţia, are loc o reducere în metabolismul energetic din folicul.

Doctorul Oba a arătat că PDG (la fel ca G6PHD) chiar depăşeşte în performanţe Rogaine. Se pare că măreşte metabolismul rădăcinii părului şi contracarează hormonul androgen care contribuie la faza telogenă sau a căderii părului. PDG a fost folosit pe 253 voluntari, bărbaţi cu vârsta cuprinsă între 27 şi 62 ani, care au fost evaluaţi de către 19 dermatologi într-un test clinic dublu-orb. Soluţia PDG a învins căderea părului! Atât femeile cât şi bărbaţii se pot bucura aflând că efectul este permanent.

Doctorul Oba nu a observat efecte secundare serioase în analizele sângelui, funcţiile ficatului sau în probele de urină. Acum, PDG este intens folosit în Japonia şi Germania.

Probabil cea mai cunoscută substanţă nutritivă pentru părul sănătos este biotina. Această coenzimă participă la reacţiile de carboxilare (introducerea dioxidului de carbon într-un compus, având ca rezultat formarea de acid carboxilic). În cazul ciclului energetic al foliculului pilos, au fost adunate date empirice care arată capacitatea sa de a înnoi creşterea părului când este aplicată extern. Acest proces poate inversa procesul calviţiei, respectiv subţierea şi depigmentarea părului.

Rădăcinile de ginseng sunt folosite în scopuri medicale de mii de ani în China. Doctorul John Chang prezenta în *Cosmetics and Toileries Magazine* folosirea ginsengului pentru prevenirea căderii părului. Se pare că oferă protecţie părului şi previne fragilizarea lui.

S-a descoperit că este posibilă extragerea şi rafinarea uleiului hinokitiol dintr-un arbore japonez, numit *hiba*. De asemenea, poate fi extras un ulei asemănător din cedrul roşu occidental. Rezultatul este (b-Tuhjaplicin), care a fost descoperit în Formosa de doctorul Zozao. Hinokitiol are un compus organic circular foarte rar, compus din şapte substanţe, sau carbociclic.

Când sarea de cupru hinokitiol a fost amestecată ca ingredient într-un tonic şi folosită pentru tratarea suprafeţelor lipsite de păr, studiile japoneze au arătat că s-a obţinut creşterea de păr mai des. Apoi, la Secţia de Dermatologie a Universităţii Japoneze, a fost făcut un experiment pe 11 pacienţi, atât bărbaţi cât şi femei. În decurs de 7 până la 60 zile au apărut tuleie de păr.

Un alt experiment folosind hinokitiol a fost realizat la Secţia de Dermatologie a Universităţii Chiba. De această dată, au fost trataţi 10 pacienţi cu *alopeciata areata*. Aici s-a observat o eficienţă de 60%, tuleiele de păr crescând în decurs de două luni. Un alt experiment realizat într-un spital din Tokio pe 50 pacienţi a oferit rezultate similare (eficienţă de 68% în creşterea tuleielor de păr).

Alte remedii includ Orizanol, un derivat din uleiul de orez, care stimulează microcirculaţia şi acţionează ca antioxidant. De asemenea, există un extras vegetal japonez care este aplicat extern pentru a stimula creşterea mai rapidă a rădăcinilor firelor de păr, numită *swertia* (sau *toyaku* în China).

Un alt produs japonez, *Takanal*, a demonstrat într-un studiu clinic o eficienţă de 92% în creşterea tuleielor de păr şi, în final, a părului mai aspru. A fost aprobat pentru folosirea în produse cosmetice de către Ministerul Sănătăţii din Japonia.

Într-un experiment publicat de doctorul Takashima în 1985 în *Journal of Clinical Terapeutics and Medicine*, a fost folosit un extract de placentă pe scalpurile a 27 bărbaţi cu calviţie. La peste 70% s-a observat o reducere a căderii părului. Explicaţia este că extractul de placentă este un fel de stimulator sau activator celular. Aplicarea extractului a dus la furnizarea unei cantităţi mai mari de oxigen celulelor; prin urmare, la reîntinerirea părului.

Există trei aminoacizi recunoscuți pentru rolul de suport nutrițional pentru păr. Aceştia sunt cisteina, serina şi acidul glutamic. Doctorul Nishijima din Japonia a adăugat takanol la combinația de aminoacizi pe care a aplicat-o extern, pe scalp. În testele lui, adăugarea de takanol a adus o suplimentare amplă a acestor aminoacizi, care nu se găsesc cu uşurință în alimente, iar rezultatul a fost creşterea accelerată de păr mai des.

Există tricopeptide (aminoacizi care afectează direct părul) care stimulează receptorii care intensifică creşterea părului. Doctorii Mendes şi Taub, doi cercetători europeni, au tratat cu tricopeptide 60 persoane, atât bărbați cât şi femei care sufereau de alopecie. Au avut succes în majoritatea cazurilor şi au remarcat că, la femei, îmbunătățirea a fost de 100%!

Testele de tip dublu-orb arată că un compus numit Tri-Genesis produce o creştere de 227% a densității firelor de păr în decurs de şase luni.

AMA Laboratories, un laborator independent acreditat din New York, a efectuat un studiu clinic standard dublu-orb, pe o perioadă de şase luni. Doctorul Martin Schulman a condus acest studiu pe Tri-Genesis, studiu revizuit de o comisie de medici dermatologi.

Pe lângă remarcabila îndesire a părului, acest studiu a arătat că rezultatele au fost satisfăcătoare la 78% din persoanele testate. La mai mult de trei sferturi din subiecții care au participat la acest test creşterea părului a fost îmbunătățită. În mod clar, un asemenea succes merită să fie cercetat înaintea recurgerii la proceduri mai dure, cum sunt cele chirurgicale.

Doctorul Hans Kugler, cercetător şi autor al cărții *Slowing Down the Aging* Process (Încetinirea procesului de îmbătrânire), precum şi redactor al revistei medicale *Preventive Medicine*, a descoperit ingredientul cheie care este folosit acum în formula Tri-Genesis.

Acest component esențial al produsului este o sursă naturală a unui acid gras unic, cu lanț impar, lactona A-angelica. S-a descoperit că acest ingredient reduce spectaculos faza de stagnare a foliculilor piloşi şi de fapt oferă fiecărui fir de păr o explozie uriaşă de energie.

Japonezii au confirmat rezultatele testului efectuat de doctorul Kugler. Doctorul Oba a descoperit ce face un anume acid gras cu

lanț impar pentru a determina creşterea părului. *Science Forum 2000* consemna: „Echipa sa a descoperit dovezi biologice ale faptului că acizii graşi cu lanț impar măresc cantitatea de ATP (acid adenozintrifosforic, substanță cu rol de rezervor de energie celulară) din foliculii piloşi. În 1987, guvernele Japoniei şi Germaniei au aprobat comercializarea de produse conținând aceşti agenți activi.

Un alt cercetător, de data asta din China, a produs o formulă vegetală pentru prevenirea căderii părului. Când japonezii sceptici au examinat formula doctorului Zhao, au găsit extract de şofran, ginkgo şi ginseng, toate vasodilatatoare excelente.

Rezultatul acțiunii unei substanțe vasodilatatoare este intensificarea circulației sângelui. În cazul părului, când foliculii piloşi sunt mai bine vascularizați, această hrănire pare să intensifice creşterea părului. Probabil că aşa se explică de ce există atât de mulți oameni cărora le cade părul, inclusiv aceia care îşi pierd părul prematur. Se poate ca în cazul lor rădăcinile firelor de păr să nu fie bine vascularizate.

A patra plantă folosită de doctorul Zhao a fost angelica, o varietate de omag (aconitum). Vă amintiți ingredientul-cheie al doctorul Kugler, „un acid gras unic, cu lanț impar, lactona A-angelica"? Ingredientul esențial în Tri-Genesis este angelica.

Formula Tri-Genesis conține multe din acele substanțe a căror eficacitate în stimularea creşterii părului a fost dovedittă. Contribuția inovatoare a celor care au creat acest produs este aceea că diferitele ingrediente active pot fi acum găsite în aceeaşi formulă. Pe scurt, aceste ingrediente sunt:

TRF sau factorii respiratori ai țesutului, care ajută celulele să folosească oxigenul în procesul de furnizare a lipozomilor. Faza critică a absorbției oxigenului, înainte de faza anagenă, este atunci când intră în joc aceşti factori, chiar înaintea apariției schimbării, care duce la creşterea intensificată a părului.

Acid B-gliciretinic, făcând parte tot din procesul de furnizare a lipozomilor, acționează ca agent antiinflamator şi este inhibitor de reductază (o enzimă).

Biotina este o coenzimă pentru reacțiile de carboxilare (introducere de oxigen) din ciclul energetic folicular. Aplicarea externă a dus la reîntinerirea părului.

Oleum serenoa repens liosterolic este un extract care contracarează conversia de testosteron în dihidrotestosteron (DHT)

şi inhibă legarea DHT de zonele receptoare celulare şi nucleare, astfel intensificând descompunerea DHT.

Swertia şi *Dangui* sunt surse de 5-hidroxigenteopicrozidă (*Swertianmarin*), şi s-a dovedit că activează activitatea ATP, ADN şi G6PDH.

Acetatul de pregnenolon exercită o activitate dermatologică similară cu B-estradiolul, fără efecte secundare hormonale. Lactona A-angelica, derivată din acid 15-hidroxipentadecanoic, intensifică metabolismul folicular. Undecilenatul de sodiu-NA (o sare a acidului undecilenic), este un acid gras care se găseşte în transpiraţie şi contribuie la intensificarea metabolismului folicular.

Undecilenamida DEA, o dietanolamidă a acidului undecilenic, are activitate antimicotică şi contra mătreţii. Acetatul de tocoferil se transformă în piele,. cu ajutorul unor enzime, într-o formă activă care activează ATP, ADN şi G6PDH în foliculii piloşi. Nicotinatul de tocoferil îmbunătăţeşte fluxul sangvin. Niacinul îmbunătăţeşte circulaţia şi accelerează funcţia.

După cum aţi văzut, a fost realizată o descoperire epocală în domeniul calviţiei. Chiar dacă e vorba de o trăsătură moştenită, este posibilă stimularea acelor foliculi pentru a nu renunţa şi a continua creşterea. Nu trebuie decât să le daţi ce le trebuie.

Surse ale substanţelor menţionate în acest capitol:

Unele produse menţionate în acest capitol pot fi găsite în magazinele de alimentaţie naturistă şi vitamine din cartierul dumneavoastră, ca biotina, rădăcina de ginseng şi *swertia*.

Mai multe informaţii despre Tri-Genesis puteţi obţine scriind la Tri-Genesis Corp., 520 Washington Boulevard, Suite 385, Marina del Ray, California 90291, sau la tel. 1-800-654-0456.

Produse ca hinokitiol, Orizanol şi Takanal pot fi găsite în farmaciile japoneze şi chinezeşti sau în magazinele de plante din oraşele principale din ţară.

Există preparate vegetale care pot fi găsite în magazinele locale de alimentaţie naturistă care conţin unul sau mai multe din ingredientele menţionate în acest capitol, deşi nu neapărat preparate special pentru regenerarea părului. Consultaţi-vă cu comercianţii locali.

CAPITOLUL 22

Efectele melatoninei asupra insomniei, decalajului de fus orar, cancerului mamar şi a duratei de viaţă

Melatonina este un hormon secretat de glanda epifiză localizată în creier. Melatonina este produsă în perioadele de întuneric. Până nu demult, rolul său în sănătatea umană nu a fost prea bine înţeles. Totuşi, numeroase studii efectuate în lumea întreagă au dezvăluit acum multiplele întrebuinţări ale melatoninei care pot avea efecte benefice la scară largă.

Melatonina ajută la ora de culcare

Parametrii somnului variază de la o persoană la alta, şi sunt afectaţi de factori ca vârsta, durerile cronice, problemele respiratorii sau perturbări emoţionale ca anxietatea sau depresia.

Pe măsura înaintării în vârstă, oameni au nevoie de mai puţin somn. Deşi această schimbare poate fi descrisă ca insomnie, este un fenomen normal şi poate fi abordat prin intensificarea exerciţiilor fizice în timpul zilei şi folosirea a diferite tehnici de relaxare. Când izvorăşte din anxietate, lipsa de somn este de obicei temporară şi se rezolvă când situaţia supărătoare este rezolvată. Problemele respiratorii, ca apneea, pot fi tratate prin operaţie, pierdere în greutate sau medicamente.

Deşi sunt prescrise numeroase tratamente medicamentoase în unele cazuri de insomnie, întrebuinţarea lor prelungită este asociată

cu riscul dependenței, al supradozelor şi al toleranței mărite, care duce la necesitatea de mărire a dozelor pentru a putea adormi. În plus, parametrii somnului pot fi modificați o dată ce tratamentul este întrerupt, creând un ciclu de dependență. Aceasta duce totodată la confuzie, anxietate şi simptome ale demenței, în special la persoanele mai vârstnice.

Somn fără efecte secundare

Iată de ce experții descurajează folosirea îndelungată a medicamentelor sedative şi recomandă metode naturale de inducere a somnului, o dată ce alte cauze ale insomniei sunt excluse. Melatonina a fost eficientă în această privință, şi s-a descoperit că în doze foarte mici ajută somnul. Din moment ce glanda epifiză primeşte informații de la nervii optici, întunericul semnalează mărirea producerii de melatonină. În timpul zilei, acest hormon este secretat în doze foarte mici. Creşterea nivelului de melatonină în sânge are un efect sedativ, inducând astfel somnul. În cazurile de insomnie, o substanță naturală ca melatonina ar fi ideală, din moment ce nu creează dependență şi permite somnul profund, spre deosebire de somniferele convenționale.

Un studiu din revista *Biologic Psychiatry* demonstra că atunci când persoane cu insomnie au luat melatonină înainte de culcare, au dormit mai mult, fără efecte negative asupra acuității mintale din timpul zilei. Cercetări suplimentare descrise în *Psychopharmacology* au indicat că melatonina a ajutat pacienții să adoarmă mai repede, să doarmă mai mult timp şi să aibă un nivel mai mare de energie la trezire.

Doctorul Al Lewy, de la Universitatea de ştiințe Medicale Oregon din Portland, a efectuat numeroase experimente de succes cu doze mici de melatonină, făcând posibil ca adulții să-şi modifice ceasul biologic înainte şi înapoi. Doctorul Lewy crede că aceste descoperiri pot fi aplicate la cei care trebuie să lucreze în mai multe schimburi, aşa încât să se poată adapta la modificările de program cu mai multă uşurință şi să evite problemele de sănătate cauzate de lipsa de somn.

Valeriana – sedativ natural

Un alt sedativ natural este valeriana, care este folosită de secole. După cum declara doctorul Olov Lindahl într-un studiu publicat în *Pharmacology, Biochemistry and Behavior*, „Valeriana a fost folosită ca medicament de când există informații istorice."

Doctorul Peter Leathwood a efectuat un experiment cu valeriană care a fost de asemenea prezentat în *Pharmacology, Biochemistry and Behavior*. Cei 166 de subiecți care au participat au declarat ameliorarea somnului după ce au luat capsule de valeriană, fără obişnuita senzație de „mahmureală" asociată cu somniferele convenționale. În plus, fumătorii participanți la experiment au constatat că dorm mai profund.

Valeriana nu creează dependență şi efectele sale nu sunt amplificate de ingerarea de alcool, în felul acesta eliminând două riscuri ale narcoticelor. După cum remarca doctorul Andrew Weill în cartea sa, *Natural Health, Natural Medicine*, „Valeriana este un somnifer sigur şi eficient, mai puternic decât l-triptofanul sau anumite plante sedative, ca hameiul sau gura lupului". În plus, ameliorează simptome provocate de stres ca dureri de cap, iritabilitate şi amețeală. Valeriana este folosită mult în Europa. În Franța, spre exemplu, peste un milion de oameni iau capsule de valeriană în mod regulat.

Recuperare rapidă după diferența de fus orar

În prezent, traversarea mai multor fusuri orare într-un interval scurt de timp a devenit ceva obişnuit pentru mulți oameni. Totuşi, călătoriile cu avionul pot cauza un fenomen cunoscut ca aritmie circadiană, sau efectul diferenței de fus orar.

Caracterizat de oboseală, modificarea parametrilor somnului, capacitate de concentrare scăzută şi multe alte simptome, efectul diferenței de fus orar necesită de obicei între 24 şi 48 ore pentru ca organismul să se adapteze orei locale. Se crede de asemenea că efectul diferenței de fus orar poate fi diminuat ajustând treptat

parametrii somnului la ora destinației cu câteva zile înainte de plecare, printr-o alimentație bogată în proteine şi cu puține calorii şi evitarea alcoolului în timpul zborului. În plus față de capacitatea sa de a provoca somnul în condiții sigure, s-a descoperit de asemenea că melatonina ameliorează simptomele diferenței de fus orar la călători.

Un experiment dublu-orb publicat în *British Journal of Medicine* prezenta zece subiecți de ambele sexe şi având vârste diferite care au primit 5 mg de melatonină înainte, în timpul şi după un drum dus-întors între Londra şi Auckland (Noua Zeelandă). Comparați cu grupul care a primit un placebo, cei care au primit melatonina şi-au reluat parametrii somnului mai uşor şi aveau mai multă energie.

Posibila prevenire a cancerului mamar

Cercetătorii examinează mai mulți factori pentru a explica mărirea incidenței cancerului mamar, inclusiv îmbătrânirea, alimentația, ereditatea, influențele hormonale şi radiațiile. Tehnicile perfecționate de diagnoză identifică mai multe cazuri din timp, ceea ce poate de asemenea să influențeze statisticile în domeniu.

Odată diagnosticat, cancerul mamar poate fi tratat prin operație parțială sau radicală, iradieri, medicamente sau o combinație a acestor terapii. Deşi pot avea succes în oprirea răspândirii bolii în organism, toate aceste tratamente au diferite riscuri şi efecte secundare.

Melatonina s-a arătat potențial benefică în tratarea cancerului mamar. În testele de laborator, celulele canceroase expuse la melatonină nu au proliferat (nu s-au înmulțit). Un studiu de la *In Vitro Cell Developmental Biology* a dezvăluit că melatonina încetineşte creşterea tumorilor.

O descoperire asemănătoare a fost remarcată şi de doctorul Randy Nelson de la Universitatea Johns Hopkins din Baltimore. După ce a plasat două grupuri de şoareci de laborator în condiții de lumină de iarnă şi de vară, li s-au dat substanțe cancerigene (cauzatoare de cancer). Nici unul din şoarecii care trăiau în lumina mai slabă, de iarnă, nu au făcut cancer, în timp ce 85% din şoarecii expuşi la lumina de vară au făcut cancer. Din moment ce melatonina

este produsă în condiții de întuneric, a fost considerată factor protector în acest experiment.

S-a constatat că medicamentul tamoxifen, care a prezentat de asemenea rezultate promițătoare în tratarea cancerului mamar, este de o sută de ori mai eficient la pacientele care au primit mai întâi melatonină, conform unui articol din *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism.*

În mod interesant, s-a observat de asemenea că japonezele, care au o rată scăzută de cancer mamar, au nivele mai mari de melatonină decât femeile din alte țări. Melatonina se găseşte în anumite alge folosite ca aliment în Japonia.

Încetinirea procesului de îmbătrânire

Pe lângă celelalte proprietăți ale sale, melatonina şi-a dovedit totodată capacitatea de întârziere a procesului de îmbătrânire. La Institutul de cercetare integrativă bio-medicală din Elveția, doctorul Walter Pierpaoli a observat că şoarecii au trăit mai mult cu echivalentul a douăzeci de ani umani când li s-a dat melatonină, şi că multe din simptomele legate de îmbătrânire au fost întârziate sau chiar anulate.

După cum declara doctorul Keith Kelley în *Medical Hypotheses*, „Sindromul deficienței de melatonină este probabil mecanismul fundamental prin care schimbările produse de îmbătrânire pot fi explicate într-o relație cauzală simplă. Aceasta poate necesita înlocuirea melatoninei pentru a obține un echilibru endocrin mai tineresc... Şi apoi pentru a repara organismul ca întreg."

Se consideră că nivelul scăzut de melatonină afectează negativ toate sistemele organismului, determinându-le să opereze mai puțin eficient şi ducând la schimbările asociate de obicei cu îmbătrânirea. Persoanele în vârstă de 25 ani au un nivel de melatonină în organism de patru ori mai mare față de cel al unor persoane de 60 ani. Ca rezultat, doctorul Pierpaoli sugerează ca după vârsta de 60 ani să fie luate suplimente zilnice de melatonină, şi crede că procedând astfel este posibilă o durată de viață de 90 până la 100 de ani.

S-a descoperit de asemenea că melatonina micşorează colesterolul, conform afirmațiilor doctorului Georges Maestroni de

la Institutul de patologie din Locarno, Elveția. În experimentele sale, subiecții cu colesterol ridicat care au primit melatonină au avut o descreştere de 15-30% a colesterolului LDL (care provoacă obturarea arterelor), în timp ce cei cu colesterolul normal nu au fost afectați.

În afară de rezultatele pozitive în tratarea cancerului mamar, suplimentele de melatonină pot fi de folos bărbaților diagnosticați cu cancer de prostată. Într-un studiu prezentat în *Journal of Neural Transmission*, doctorul H. Bartsch remarca o relație între nivelul scăzut de melatonină şi apariția cancerului de prostată.

Perturbarea afectivă sezonieră (SAD) este o formă de depresie care apare la unii oameni în timpul iernii, când lumina naturală este mai scăzută. Se crede că prin tratarea acestei afecțiuni cu expunere la lumină puternică în timpul zilei, rezultă o producție crescută de melatonină în timpul nopții, ceea ce duce la micşorarea sau chiar eliminarea simptomelor depresive.

Fără îndoială, cercetările viitoare vor dezvălui noi întrebuințări pentru melatonină, iar rolul său în menținerea sănătății va fi clarificat mai mult. Pentru moment, somnul adecvat în fiecare noapte este cel mai bun mod de a asigura un nivel adecvat de melatonină în organism.

Surse ale substanțelor menționate în acest capitol:

Valeriana şi melatonina se găsesc în multe magazine de alimentație naturistă şi vitamine.

CAPITOLUL 23

Puteți avea o viață mai lungă şi mai sănătoasă, indiferent ce vârstă aveți acum

Până nu demult, medicii au fost mai preocupați de tratarea bolilor asociate îmbătrânirii decât de îmbătrânire. Cercetătorii au început să studieze mai serios cauzele îmbătrânirii abia în ultimul deceniu. În Statele Unite, în anul 1900, speranța de viață medie pentru un bărbat era de 49,5 ani; în 1955 media a crescut la 68,5 ani. Astăzi, durata medie de viață în America este de aproximativ 72,1 ani pentru bărbați şi 79 ani pentru femei, o creştere de 46% de la începutul secolului!

Doctorul K.G. Kinsella, într-un articol din *Journal of Clinical Nutrition*, punea mărirea speranței de viață pe seama „... expansiunii serviciilor şi instituțiilor de sănătate publică, combinate cu programele de eradicare a bolilor pentru a reduce mult rata mortalității, în special la sugari şi copii."

The Wall Street Journal declara că în 1950 probabilitatea ca un american în vârstă de 65 ani să atingă vârsta de 90 ani era de 7%, dar 40 ani mai târziu era de 25%. Conform revistei *USA Today*, în ultimul deceniu numărul de americani centenari s-a dublat, ajungând la 35.800. *The Wall Street Journal* prognoza că, până în 2050, numărul centenarilor va ajunge la câteva milioane.

După vârsta maturizării, de obicei în jurul vârstei de 25-30 ani, organismul începe să se deterioreze cu o rată de 0,7% pe an. Greutatea medie a creierului unui om adult este de 1500 grame. La

vârsta de 70 ani, masa creierului scade la 1000 grame. O treime din creier nu mai există! Împreună cu creierul, fiecare organ principal din organism este afectat de acest proces lent. Acest proces de autodistrugere a fost confirmat de doctorul Roy Walford, unul dintre cercetătorii de frunte ai țării şi fondatorul teoriei imunologice a îmbătrânirii.

Deşi cercetarea serioasă asupra procesului de îmbătrânire este destul de recentă, au existat câteva descoperiri care nu numai că au promis să crească durata maximă de viață, dar calitatea vieții va fi nemăsurat de crescută pe măsură ce îmbătrânim! „Cei mai mulți dintre cercetători nu sunt animați de dorința imortalității, ci de dorința de a nu muri într-un azil de bătrâni", spune doctorul Richard Sprota, biolog la Institutul Național de Geriatrie. „Cred că majoritatea dintre noi ar prefera să moară la 85 ani în loc de 100 dacă am şti că vom fi sănătoşi până la 85 ani, apoi putem să fumăm ultima țigară sau să bem ultimul pahar de bourbon şi să dăm ortul popii."

Doctorul Michael West, specialist în biologie moleculară de la Centrul Medical Southwestern al Universității din Dallas, a descoperit că două gene ale mortalității, M-1 şi M-2, pot accelera sau opri procesul îmbătrânirii, în funcție de starea lor de activare sau de inactivare. Într-un experiment prezentat în *Chicago Tribune*, doctorul West a reuşit cu succes să comute gena M-1 pe poziția „inactivat". Celulele care îmbătrânesc au în mod normal gena M-1 în poziția „activat". Celulele care îmbătrânesc îşi opresc îmbătrânirea, devenind tinere şi mărindu-şi numărul de diviziuni. Comutând gena M-2 în poziția „inactivat", celulele par să devină fără vârstă, divizându-se la infinit.

Doctorul West a declarat reporterilor de la *Chicago Tribune:* „Nu există cale de întoarcere, pentru prima oară în istorie avem puterea de a manipula îmbătrânirea la un nivel foarte profund." El şi-a continuat speculațiile afirmând că, prin controlul asupra acestor gene, speranța de viață ar putea până la urmă să crească la 200, 400 sau chiar 500 ani.

Doctorul Michael R. Rose, de la Universitatea California din Irvine, a creat cu succes o varietate de musculiță de oțet care trăieşte de două ori mai mult decât cele obişnuite. Aceste super-muşte sunt totodată cu mult mai robuste decât suratele lor obişnuite. Ele produc

o formă mai eficientă de antioxidant celular, superoxid dismutază. Doctorul Ross a declarat publicației *Scientific American*: „Munca pe drosophila este ca o repetiție pentru a face acelaşi lucru pe şoareci. Dacă putem crea un şoarece longeviv, genele, enzimele şi celulele specifice implicate în longevitate vor fi dezvăluite."

Doctorul Thomas Johnson, biolog la Institutul de Genetică Comportamentală de la Universitatea Colorado din Boulder, a descoperit că durata de viață la limbrici poate fi dublată prin modificarea unei gene. Aceasta a fost prima încercare reuşită de a mări semnificativ durata de viață a unui animal prin control genetic. *Scientific American* remarca: „Surprinzător este faptul că viermii mutanți produc niveluri crescute de antioxidanți (atât superoxid dismutază citoplasmică, cât şi o enzimă numită catalază), şi sunt mai rezistenți la efectele toxice ale unui erbicid numit paraquat, care duce la generarea radicalului superoxid."

Pe baza cercetărilor întreprinse de specialistul în biologie moleculară doctorul Thomas Maciag de la Laboratorul de Bioştiințe Jerome Holland al Crucii Roşii Americane, s-a descoperit că durata de viață a celulelor cutanate este dublată prin inactivarea unei gene care controlează producerea unei proteine numite interleucină 1. Tehnica folosită de Maciag pentru inactivarea genei se numeşte antisens. Antisensul se foloseşte în mod curent pentru a crea roşii fără vârstă care rămân coapte la nesfârşit.

Doctorul Judith Campisi de la Laboratorul Lawrence Berkeley a descoperit că inactivarea genei c-fos împiedică fibroblastele genei să-şi duplice ADN-ul. Aceasta împiedică celulele să se dividă, şi procesul de îmbătrânire continuă. Totuşi, după folosirea unei substanțe speciale pentru activarea genei c-fos, procesul reproductiv al celulei continuă şi îmbătrânirea încetează.

Doctorii W. Wright şi J. Shay de la Centrul Medical al Universității Texas, au descoperit un mecanism genetic care determină moartea celulelor. Cercetătorii au descoperit o modalitate de a dezactiva acest mecanism „al morții". Celulele cu mecanismul dezactivat trăiesc durată de timp nedefinită fără să îmbătrânească.

Doctorul Richard Cutler de la Centrul de Cercetare Gerontologică a Institutului Național Geriatric din Baltimore spune că durata de viață a oamenilor nu este bătută în cuie. El nu vede nici un motiv pentru care descendenții noştri să nu atingă speranța de viață de 200 ani.

Există teorii – altele decât cele care susțin cauza genetică a îmbătrânirii – asupra cărora își îndreaptă atenția cercetători eminenți ai lumii. Teoria îmbătrânirii din cauza radicalilor liberi a primit cea mai mare atenție și rezultatele pozitive obținute prin tratamente antioxidante au fost demonstrate fără urmă de îndoială. Doctorul Denham Harmon este considerat fondatorul Teoriei îmbătrânirii provocate de radicalii liberi. Începând din 1945, el a formulat una din cele mai importante teorii asupra duratei vieții elaborate în secolul XX. Harmon afirmă că substanțele chimice pe bază de oxigen (radicalii liberi ai oxigenului) din organismul uman sunt cauza principală a îmbătrânirii. „Posibilitatea ca radicalii liberi să fie baza îmbătrânirii este de 99%", spune Harmon.

Într-un articol scris pentru *Chicago Tribune*, doctorul R. Kotulak a adăugat: „Îmbătrânirea este acumularea tot mai mare de schimbări cauzate de radicalii liberi sau la care aceştia au contribuit".

Doctorul Earl Standman, şeful laboratorului de biochimie de la Institutul Național pentru Inimă, Plămâni şi Sânge din Bethesda, Maryland, este de acord că vătămările provocate de radicalii liberi ai oxigenului contribuie mult la accelerarea procesului de îmbătrânire. Teoria radicalilor liberi este mai importantă decât a dorit știința să accepte la început. Durata de viață este dependentă de vătămările celulare provocate de radicalii liberi. Celulele organismului rezistă la unele vătămări provocate de oxigen, dar până la urmă aceste celule devin atât de deteriorate încât nu mai pot funcționa. Studiile sugerează că reacțiile radicalilor liberi determină deteriorarea legată de vârstă a sistemului cardiovascular şi a sistemului nervos central. Doctorul Harmon spune că reacțiile radicalilor liberi ar putea juca un rol semnificativ şi în formarea de plăci neuronale asociate cu demența senilă de tipul Alzheimer. Persoanele senile prezintă un nivel de placă mai mare decât la persoanele normale.

Time Magazine descria radicalii liberi ca „...nişte rechini mari, albi, în marea biochimică. Renegați celulari care provoacă dezastre prin deteriorarea ADN-ului, modificarea compuşilor biochimici, corodarea membranelor celulare şi uciderea efectivă a celulelor, cercetătorii consideră că aceşti mutilatori moleculari joacă un rol de prim rang în apariția bolilor cum sunt cancerul, bolile de inimă sau plămâni şi cataracta. Efectul cumulat al radicalilor liberi stă de asemenea la baza deteriorării treptate care este caracteristica îmbătrânirii la toți indivizii."

Radicalii liberi ai oxigenului diferă de alte molecule prin faptul că particulele încărcate electronic (ionii) care formează radicalii liberi sunt desperecheate şi neechilibrate. Procesul chimic de creare a energiei în organism este un proces imperfect. Adesea, scoate un electron dintr-un atom de oxigen, creând un electron desperecheat şi o moleculă foarte instabilă. Doar aceasta evidențiază radicalii liberi. Acțiunea lor împotriva celulelor este numită oxidare.

Ați observat vreodată cum rugineşte metalul sau cum se face un măr maroniu? Acestea sunt exemple obişnuite pe care le vedem în fiecare zi cauzate de procesul oxidării. În final, metalul şi mărul se vor dezintegra încet până când nu va mai rămâne nimic din ele. Radicalii liberi sunt foarte greu de studiat, pentru că trăiesc doar o milionime de secundă. Totuşi, mulți cercetători reputați cred că radicalii liberi ai oxigenului sunt responsabili pentru multe maladii care afectează organismul. Printre acestea se includ: ateroscleroza, boala lui Alzheimer, cancer, boala lui Parkinson, sindromul Down, atacurile cerebrale, paralizia, cataracta, artrita, emfizemul, ridurile şi pierderea memoriei. Lista creşte în fiecare zi.

Un mod simplu de a înțelege radicalii liberi este comparația cu nişte scântei. Dacă v-a atins vreodată o scânteie pe piele şi v-a ars, vă puteți imagina vătămările pe care le produce un radical liber când atinge o celulă delicată.

Oprirea vătămării produsă de radicalii liberi

Helen Brody, o pensionară în vârstă de 65 ani, fostă angajată a Departamentului de Stat, este binecuvântată cu o doză dublă de gene „Matusalem" – numite după personajul biblic care a trăit 969 ani, conform Bibliei. Cercetătorii nu se aşteaptă ca Helen să trăiască 969 ani, dar un plus de 100 ani este o estimare rezonabilă.

Medicul lui Helen, doctorul William Harris, şeful laboratorului de lipide al Centrului Medical al Universității Kansas, spune: „Organismul ei împiedică cu o eficiență fantastică deteriorările produse de radicalii liberi. Probabil că arterele ei sunt imaculate."

Doctorul Michael Rose, biolog la Universitatea din California, a introdus gene Matusalem suplimentare în musculițe de oțet şi le-a

dublat viețile. Probabil că în douăzeci de ani vom fi capabili să facem asta la oameni.

Avem cu toții o genă Matusalem, care este răspunzătoare pentru producerea în organism a unei substanțe numită „superoxid dismutază" sau SOD. SOD se găseşte în mucusul care înconjoară fiecare celulă din organism. Singurul rol al SOD este de a distruge radicalii liberi (oxidanții) înainte ca ei să atingă celulele. Este cel mai puternic antioxidant cunoscut de cercetători.

Organismul este o uzină chimică. Ingerați alimente şi lichide şi respirați aer pentru a-l menține în funcție. În procesul de convertire a alimentelor şi lichidelor în substanțele chimice de care are organismul nevoie, se creează radicali liberi. Este treaba SOD să-i distrugă.

De la naştere până la vârsta de 25 ani, organismul produce suficient SOD pentru a distruge marea parte a radicalilor liberi. După această vârstă, organismul produce tot mai puțin SOD, dar cantitatea de radicali liberi nu scade niciodată. În consecință, fiecare parte a organismului este în cele din urmă vătămată, deoarece celulele sunt distruse sau ADN-ul lor suferă mutații din cauza oxigenului.

Pe măsura înaintării în vârstă, existând tot mai puțin SOD pentru protecție, radicalii liberi omoară celulele mai repede decât pot ele să se reproducă. Rezultatul este că fiecare organ se micşorează, sau capacitățile sale de funcționare adecvată scad. Spre exemplu, creierul unei persoane în vârstă de 70 ani este cu aproximativ 30% mai mic decât cel al unei persoane de 25 ani. O dată cu reducerea în volum apar şi slăbirea memoriei, încetinirea reacțiilor mentale, reducerea acuității şi micşorarea capacității de a face față stresului.

Ficatul şi rinichii, vătămați excesiv de către radicalii liberi, nu mai pot elimina toxinele şi reziduurile eficient. Vătămările celulelor pulmonare le împiedică să introducă suficient oxigen în circulație, ceea ce duce la oboseala mai rapidă.

Pielea devine mai subțire, îşi pierde netezimea şi se formează riduri. Ochii fac cataractă. Articulațiile îşi pierd capacitatea de a se lubrifia cum trebuie şi astfel devin dureroase şi înțepenite. Muşchii devin mai firavi, îşi pierd puterea. Pancreasul nu mai produce sucuri digestive, determinând indigestii şi probleme intestinale etc.

Doctorul Hans Kugler, autorul cărții *Seven Keys to a Longer Life* (şapte soluții pentru o viață mai lungă) şi cercetător binecunoscut în domeniul longevității, spune că îmbătrânirea organului central de control al organismului, creierul, cauzează mai multe probleme de sănătate decât oricare altă zonă. Norepinefrina este o substanță esențială care menține funcțiile de bază ale creierului. O reducere a acestei substanțe aduce de obicei îmbătrânirea accelerată şi depresia. Doctorul C. Cohen de la Facultatea de Medicină Mount Sinai din New York demonstrează cu ajutorul unor teste clinice că radicalii liberi distrug repede norepinefrina, în timp ce SOD şi alți antioxidanți previn distrugerea. Boala devastatoare Lou Gehrig (scleroza laterală amiotropă) apare atunci când încetează producerea de SOD în creier.

Grăsimile polinesaturate produc mai mulți radicali liberi!

Unele din produsele alimentare care cauzează cea mai mare producere de radicali liberi în organism sunt grăsimile polinesaturate! Acesta este un paradox, pentru că milioane de oameni au trecut de la grăsimi saturate la grăsimi polinesaturate pentru gătit, în speranța de a reduce riscurile bolilor de inimă. La animalele hrănite cu grăsimi polinesaturate s-a observat o creştere spectaculoasă a radicalilor liberi şi a tumorilor, în timp ce animalele hrănite cu grăsimi saturate au avut un număr mult mai mic de radicali liberi şi mai puține tumori.

Cei care folosesc grăsimile polinesaturate de fapt accelerează îmbătrânirea propriilor lor celule. Doctorul Harry Demopoulos, profesor de renume mondial de la Facultatea de Medicină a Universității din New York spunea: „Dacă aş fi obligat să aleg, colesterolul ridicat este un pericol mai mic pentru sănătate."

Probabil că are dreptate, pentru că cercetătorii în domeniul bolilor de inimă spun că colesterolul în sine nu este o problemă, dar că oxidarea lui duce la arterioscleroză. Radicalii liberi provoacă oxidarea.

Cercetătorii la Secția de Medicină şi Biochimie a Universității Duke au demonstrat imensa putere a SOD. Au luat celule albe sangvine şi le-au împărțit în două grupe. Într-un grup a fost introdus SOD. Apoi au creat radicali liberi în ambele grupuri. Celulele protejate de SOD au rămas în viață, în timp ce grupul celălalt a murit.

Au luat alte celule albe sangvine şi le-au împărţit în două grupuri. Într-un grup a fost introdus SOD. Apoi au pus substanţe cancerigene în ambele grupuri. Cultura protejată de SOD a rămas sănătoasă, în timp ce grupul celălalt a devenit canceros.

Doctorul Richard Cutler, fost director al Institutului Naţional de Geriatrie spunea că numeroase studii au arătat că, dintre toate speciile, cele care trăiesc cel mai mult au cele mai mari nivele de SOD!

Ajutor pentru suferinzii de artrită şi dureri de spate

Bolnavii de artrită suferă de umflături şi dureri mai intense când zona afectată devine inflamată. Folosirea regulată de SOD pare să împiedice inflamarea. Doctorul C. Huber a efectuat teste clinice de tip dublu-orb, cu efect placebo controlat, pe pacienţi cu reumatism şi osteoartrită, cu SOD şi un placebo (pastilă falsă). Studiile au dus la concluzia că SOD are categoric un efect antiinflamator foarte durabil. Doctorii Y. Lin şi H.D. Pape au descoperit că starea a 83% din pacienţii lor care aveau disfuncţii articulare putea fi ameliorată eficient cu SOD.

Bolnavii de artrită care iau analgezice fără şi cu reţetă au de obicei probleme de stomac ca efect secundar. Doctorul Ilan Zahavi, cercetător la Facultatea de Medicină a Universităţii din Tel-Aviv, a descoperit că analgezicele produc un număr imens de radicali liberi în stomac. Totuşi, când a administrat pacienţilor SOD, numărul de radicali liberi a scăzut substanţial. Paradoxal este faptul că, deşi majoritatea afecţiunilor articulare cronice sunt cauzate de radicalii liberi, totuşi, fără să-şi dea seama, medicii dau pacienţilor analgezice care de fapt creează mai mulţi radicali liberi. Este ca şi cum ai turna gaz peste foc.

Radiaţiile nucleare produc miliarde de radicali liberi

Oricine este expus direct radiaţiilor nucleare moare din cauza unei cantităţi incredibile de radicali liberi care este creată imediat în organism. Nu există cantitate de SOD care să poată fi introdusă în organism suficient de repede pentru a opri distrugerea masivă a celulelor de către radicalii liberi, care determină moartea persoanei. Un cercetător spunea că este ca şi cum fiecare celulă ar fi electrocutată individual. Puţinele celule care supravieţuiesc suferă mutaţii şi nu mai pot forma prin reproducere celule sănătoase.

Bacteriile trăiesc pretutindeni – dar aţi crede că există chiar şi o bacterie care trăieşte în interiorul reactoarelor nucleare? Se numeşte „radiodurans", şi nu există fiinţă vie de pe pământ care să aibă o cantitate mai mare de SOD pe unitate de masă corporală. În mod evident, acesta este motivul pentru care bacteria poate supravieţui în reactor.

SOD a fost descoperit în 1968 de către doctorul Irwin Fridowich de la Universitatea Duke. De atunci, o mulţime de cercetători din lumea întreagă au descoperit că, deşi gena Matusalem este programată pentru a produce SOD, acesta nu poate fi produs decât în prezenţa a trei substanţe nutritive – cupru, zinc şi mangan. Biochimiştii au sintetizat SOD şi au descoperit că, ingerând SOD şi substanţele nutritive de care este legat, nivelul de SOD din organism poate fi crescut spectaculos!

Un studiu efectuat la Universitatea de Stat din Pennsylvania a arătat că proporţiile recomandate din cele patru grupe principale de alimente nu oferă cantităţile adecvate de cupru, zinc şi mangan. Aşadar, pentru a mări nivelul de SOD, alimentaţia trebuie suplimentată direct. Motivul pentru deficitul acestor minerale în alimente este simplu. Dacă mineralele nu există în sol în cantităţi suficiente, plantele nu le pot extrage.

Anii de cultivare a pământului cu îngrăşăminte chimice care de obicei nu conţin zinc, cupru şi mangan au epuizat aproape complet solul fermelor noastre de aceste minerale şi multe altele. Spre exemplu, cu mai mulţi ani în urmă, curcanii au murit cu miile de atacuri cerebrale până când Departamentul Agriculturii a descoperit

că nu exista cupru în cerealele pe care le mâncau pentru că nu exista cupru în solul de unde proveneau cerealele.

Doctorul Denham Harmon, profesor emerit la Facultatea de Medicină a Universității din Nebraska şi cel care a descoperit legătura dintre radicalii liberi şi îmbătrânire, spunea: „Peste 90% din populația Americii de Nord are deficiență de zinc."

Doctorul Mireille Dardenne, o cercetătoare franceză renumită, a descoperit că pe măsura înaintării în vârstă, capacitatea organismului de a procesa zincul scade, iar funcționarea glandei timus, care este foarte importantă, scade din cauza deficienței de zinc. Glanda timus este adesea numită „glanda tinereții". Totuşi, doctorul Dardenne spunea că zincul „... poate fi readus la nivelul de tinerețe în doar şase luni de administrare a unor suplimente."

Doctorul A.S. Prasad a format un grup de 180 persoane în vârstă aparent sănătoase pentru a determina cantitatea de zinc din organismele lor. A descoperit că exact 20% aveau deficiențe grave de zinc, iar aproape 70% aveau deficiențe moderate. Suplimentele le-au corectat deficiențele. Dacă papilele dumneavoastră gustative nu par să funcționeze foarte bine pentru că mâncarea pare să n-aibă gust, este un semn sigur al unei deficiențe extreme de zinc.

Institutul Național pentru Cancer declara că țesuturile din jurul tumorilor sunt aproape întotdeauna deficitare în zinc, ca şi în cupru şi mangan. Dacă aveți deficiență de zinc, veți avea automat şi deficiență de cupru, deoarece cuprul nu poate fi metabolizat (folosit) de către organism fără zinc. Deşi cuprul este necesar pentru producerea de SOD în organism, cuprul însuşi are calități asemănătoare cu SOD ca antioxidant. Doctorul Ludovit Bergendi a descoperit că cuprul are proprietăți antiinflamatorii importante pentru cei care suferă de artrită şi dureri de spate.

Al treilea mineral din familia SOD, manganul, acționează de asemenea ca antioxidant în organism, şi în special protejează celulele muşchiului cardiac de radicalii liberi, conform studiilor întreprinse de doctorul Elise Malecki la Centrul de Cercetări Nutriționiste al Universității din Wisconsin. Doctorul C.D. Davis, din acelaşi grup de cercetare, a demonstrat în urma unui test dublu-orb, cu efect placebo controlat, că manganul singur poate mări nivelul de SOD din sânge.

Recent, cercetătorii au descoperit că o enzimă numită glutationă (GT) este de fapt un aghiotant puternic al SOD în

respingerea radicalilor liberi. Se pare că GT se alătură SOD în creier, ochi, ficat, rinichi, inimă, urechi şi articulații pentru a distruge radicalii liberi. Pentru a descrie funcționarea sa simplu, s-ar putea spune că SOD are în grijă o parte a străzii într-un organ, în timp ce GT ia cealaltă parte, pentru a ține radicalii liberi la distanță.

Deşi majoritatea radicalilor liberi sunt un rezultat al combustiei oxigenului în celule, există şi alte tipuri. Cel mai obişnuit este radicalul liber al peroxidului de hidrogen. GT îl transformă pur şi simplu în apă.

GT este creată de organism din alte substanțe nutritive, deşi câteva alimente o conțin în cantități mici; şi, ca şi SOD, producerea de GT în organism scade continuu pe măsura înaintării în vârstă. Autopsii ale creierelor unor persoane care au murit de boala lui Parkinson arată deficiențe de GT. Doctorul J.D. Adam şi doctorul I.N. Odunse de la Universitatea din California au descoperit că nivelul normal de GT este important în împiedicarea instalării bolii lui Parkinson.

Doctorul M.L. Torres a constatat că atunci când nivelul de GT a fost mărit în creierele unor şoareci bătrâni, aceştia au trăit cu 46% până la 91% mai mult dacă suplimentarea a continuat vreme de cel puțin 14 luni. Doctorii R. Greco şi G. Menecacci de la Universitatea din Siena, Italia, au descoperit că persoanele cu cataractă au cu 60% mai puțină GT în sânge decât cei cu vedere normală.

Conținutul de GT în celulele roşii sangvine descreşte cu vârsta, a arătat un experiment efectuat la Facultatea de Medicină a Universității din Louisville. Doctorul George Hazelton, unul dintre cercetători, afirma: „... dovezile prezente sugerează că un conținut scăzut de GT poate fi un fenomen general în toate țesuturile care îmbătrânesc."

Doctorul C.M. Farber şi doctorul D.N. Kanganis de la Facultatea de Medicină a Universității din New York declarau într-o revistă de medicină că „... procesul de evoluție a mai multor boli a fost asociat cu un nivel scăzut de GT".

Doctorul L.W. Oberley de la Laboratorul de cercetare a radiațiilor al Universității din Iowa declara în revista medicală *Molecular and Cell Biochemistry*: „GT pare să fie cea mai importantă enzimă antioxidantă în celulele umane şi animale (după SOD)".

Doctorul Roger Williams de la Universitatea din Texas a descoperit că GT este un agent antitumoral foarte puternic, şi un ajutor în tratarea alergiilor, cataractei, diabetului, hipoglicemiei şi artritei, ca şi un protector împotriva fumului de tutun şi a alcoolului.

Doctorul Gareth Green, cercetător la Facultatea de Medicină Harvard, spune că s-a dovedit experimental că GT este strâns legată de activitatea fagocitară a celulelor pulmonare. Fagocitele devorează bacteriile, particulele de praf şi fumul de tutun.

Doctorul Robert Atkins, autor al cărţii best-seller *Dr. Atkins' Diet Revolutoion,* spunea într-o emisiune de radio recentă: „GT dezarmează toxicitatea grăsimilor din alimentaţia noastră şi le elimină prin intermediul urinei. GT este un medicament minune chiar dacă este o substanţă nutritivă – una care poate fi folosită într-un bun program de împiedicare a apariţiei tumorilor."

Alături de doctorul Atkins a mai fost prezent la emisiune un alt cercetător renumit, doctorul Harry Demopoulis. Ei au continuat spunând că cercetătorii germani au dat GT unor şobolani cu cancer de ficat într-un experiment dublu-orb, cu efect placebo controlat. După aceea, animalele au fost examinate şi tumorile regresaseră complet, lăsând doar o cicatrice mică în loc.

Avem cu toţii nevoie de lumina soarelui, pentru că stimulează producerea de vitamina D. Totuşi, toată lumea cunoaşte periculozitatea razelor ultraviolete (UV) pentru piele. Recent, doctorul Donald Darr de la Centrul Medical al Universităţii Duke a descoperit că atât vitamina C cât şi GT sunt distruse în piele chiar şi în timpul unei expuneri moderate la UV. Jucătorii de golf şi alţii care sunt expuşi mult timp la soare trebuie să fie conştienţi de asta şi să-şi suplimenteze alimentaţia după expunerea la UV.

GT lucrează sinergic cu vitaminele C şi E, antioxidanţii cei mai cunoscuţi. De fapt, GT le protejează de oxidare, făcând aceşti antioxidanţi să dureze mai mult în organism înainte să se epuizeze. Totuşi, GT nu poate fi folosită în nici un mod fără prezenţa seleniului. Seleniul, un alt antioxidant puternic, este necesar pentru metabolizarea GT.

Toate statele aflate la est de fluviul Mississippi, ca Oregon, Washington şi Idaho au soluri cu puţin seleniu sau deloc. Îngrăşămintele obişnuite nu conţin seleniu, aşa că plantele şi animalele din aceste zone sunt deficitare în seleniu.

Cele mai puternice surse exterioare de radicali liberi sunt gazele poluante de la maşini, fumurile industriale şi fumul de ţigară. Aceste gaze cauzează ceea ce se numeşte reacţii respiratorii explozive (respiratory burst reactions – RBR) în plămâni, adică pătrunderea unui număr imens de radicali liberi ce atacă membranele pulmonare. Doctorul Jorgen Clausen a publicat un studiu în revista *Biological Trace Element Research*, arătând că fumătorii au cu aproape 33% mai puţină vitamina E în organism decât nefumătorii, pentru că această substanţă nutritivă este folosită în distrugerea excesului de radicalilor liberi. Doctorul Clausen a descoperit de asemenea că suplimentarea consistentă de vitamina E şi seleniu reduce radicalii liberi cu până la 75%. (Trebuie să luaţi seleniu cu vitamina E pentru că vitamina E nu poate fi metabolizată fără seleniu.)

Un alt antioxidant puternic

Totul a început în iarna lui 1534, când exploratorul francez Jacques Cartier şi-a ancorat corabia la ţărmul râului St. Lawrence în Quebec, Canada. Tragedia a apărut totuşi când râul a îngheţat blocând vasul. Carter şi echipajul lui au trăit trei luni cu carne sărată şi pesmeţi. La scurt timp după sosirea în Canada, 25 bărbaţi din echipajul lui de 110 persoane au murit de scorbut, iar alţii 50 erau grav bolnavi.

Disperat, Cartier a abordat un trib prietenos de indieni şi a cerut să-l vadă pe vraciul lor. Vraciul i-a spus lui Cartier să le facă oamenilor săi un ceai din scoarţa şi acele pinului Anneda. În decurs de o săptămână, o mare parte a echipajului şi-a revenit miraculos. Când a venit dezgheţul primăvara, corabia lui Cartier a plecat spre Europa cu mai multe cufere pline de scoarţă şi ace din pinul Anneda.

La scurt timp după întoarcerea lui Cartier în Europa, medicii britanici au descoperit că scorbutul putea fi prevenit prin consumarea lămâilor, care aveau un gust mult mai bun decât ceaiul din scoarţă şi ace de pin. Aşa au ajuns marinarii britanici să fie numiţi *limeys,* „lămâiţe".

Recent, cercetătorii au descoperit că vitamina C singură vindecă scorbutul foarte încet, dar când i se adaugă un bioflavinoid citric, vindecarea este rapidă. Analizele au arătat că o bună parte

din vitamina C este distrusă în organism prin oxidare. Bioflavinoidul împiedică oxidarea vitaminei C şi este un sprijin puternic pentru vitamina C. Aşa că dacă luaţi vitamina C fără bioflavinoide, vă irosiţi banii.

Cu peste 400 de ani mai târziu, profesorul Jacques Masquelier, decan emerit al facultăţii de medicină a Universităţii din Bordeaux, s-a deplasat special la Quebec pentru a cerceta pinul Anneda. Ştia că acele acestui pin conţin vitamina C, dar vroia să obţină şi mostre din scoarţă pentru a vedea dacă aceasta conţine vreo substanţă medicinală.

Când profesorul Masquelier a examinat scoarţa de Anneda în laboratorul său, a descoperit că aceasta conţine un bioflavinoid rar şi foarte puternic, mult mai puternic decât oricare bioflavionid citric.

De 50 ori mai puternic decât vitamina E!
De 20 ori mai concentrat decât vitamina C!

În curând, cercetătorii din lumea întreagă au aflat despre descoperirea doctorul Masquelier şi au început să facă experimente cu această substanţă remarcabilă. Ei au făcut o descoperire uluitoare, anume că substanţa nu numai că proteja vitamina C şi o ajuta să acţioneze mai bine, dar era şi unul din cei mai puternici antioxidanţi descoperiţi vreodată.

Dar exista o problemă. Pentru a pune la dispoziţia întregii lumi acest bioflavinoid, decojirea copacilor şi extragerea aveau să fie destul de costisitoare – iar arborii aveau să moară. Aşadar, doctorul Masquelier a început să caute intens o altă sursă. După mai mulţi ani, a găsit o sursă chiar şi mai bogată în semineţele de struguri. Acum se găseşte în comerţ sub numele de Adoxynol (AND) şi Pycnogenol.

Doctorul Richard Cutler, directorul departamentului guvernamental de geriatrie de la Institutul Naţional pentru Sănătate, spunea: „Durata vieţii dumneavoastră este direct proporţională cu cantitatea de antioxidanţi pe care o menţineţi în organism!"

Mulţumită progresului ştiinţei, putem acum să ne prelungim spectaculos viaţa, să avem mai puţine afecţiuni şi boli istovitoare în anii bătrâneţii. Soluţia este menţinerea unui spectru complet de antioxidanţi în organism pentru a lupta cu radicalii liberi ucigaşi.

Şapte antioxidanţi cu funcţii diferite!

Este importantă înţelegerea faptului că fiecare dintre cei şapte antioxidanţi funcţionează într-o altă parte a organismului. Vitamina A şi beta-carotenul luptă cel mai bine împotriva radicalilor liberi din mucoasele organismului. Vitamina C funcţionează mai bine în ţesuturile solubile în apă. Vitamina E şi seleniul elimină radicalii liberi din grăsimile şi uleiurile organismului – inclusiv din inimă. Cisteina protejează vezica, plămânii şi ochii. Zincul veghează asupra prostatei şi a sistemului endocrin.

Cercetătorii au marcat radioactiv adoxinolul, aşa încât să-l poată urmări prin organism. Au descoperit că acesta ajunge în toate părţile organismului, cu excepţia oaselor, concentrându-se cel mai mult în aortă – artera principală. Doctorul David White de la Universitatea din Nottingham, Anglia, a descoperit că AND reduce colesterolul LDL oxidat şi formarea celulelor spongioase. În urma unor teste clinice extinse, el a conchis că AND oferă cea mai bună protecţie împotriva aterosclerozei.

Dacă aveţi varice sau edem (îngreunarea sau inflamarea picioarelor), AND poate fi foarte important pentru dumneavoastră Varicele sunt de fapt capilare fisurate (vasele de sânge foarte subţiri care duc substanţele nutritive la celule şi preiau deşeurile). Capilarele se fisurează atunci când colagenul care formează pereţii vaselor de sânge s-a deteriorat. Edemul este provocat de acumularea sângelui în membrele inferioare din cauză că activitatea de pompare a venelor este diminuată din cauza rigidizării colagenului.

Profesorul Henri Choussat de la facultatea de medicină a Universităţii din Bordeaux a efectuat două experimente de tip dublu-orb cu persoane cu varice şi edem. În decurs de 72 ore, la pacienţii care au luat AND a crescut rezistenţa capilarelor la fisuri cu 140%. Şase zile mai târziu, toţi cei care au luat AND nu mai aveau edem şi îşi simţeau picioarele mai odihnite – 75% din varice dispăruseră. Doctorul G.F. Haake, un cercetător german, a confirmat rezultatele cu un experiment asemănător. El a constatat de asemenea că cei care au luat AND au avut mult mai puţine crampe musculare.

Colagenul care alcătuieşte vasele sangvine este acelaşi colagen care oferă pielii netezime, elasticitate şi rezistenţă. Studiile de la

Universitatea Baylor au arătat că AND se ataşează la colagenul vătămat, îl reactivează şi îl protejează de invazia radicalilor liberi.

Doctorul A.H. Arstila, profesor la o facultate finlandeză de medicină, a descoperit că AND (luat oral) previne aproximativ 85% din vătămările potenţiale cauzate de razele ultraviolete. Asta înseamnă că AND este unul dintre primele produse cosmetice orale care vor îmbunătăţi aspectul pielii şi o va proteja în acelaşi timp.

AND este unul din puţinii antioxidanţi care pot trece bariera sangvino-cerebrală pentru a proteja celulele cerebrale de radicalii liberi. Pierderea de celule cerebrale înseamnă pierderea memoriei. Pentru a testa capacitatea AND de prevenire a atacurilor cerebrale, cercetătorii au creat o rasă de cobai predispuşi la moarte timpurie în urma atacurilor cerebrale. Totuşi, când AND a fost adăugat în alimentaţia lor, au trăit aproape de două ori mai mult.

Cercetătorii cred că motivul este acela că AND fortifică vasele de sânge şi le împiedică să plesnească, aceasta fiind adeseori cauza pentru cheagurile provocatoare de atacuri cerebrale. De asemenea, din moment ce concentraţia principală de AND este în aortă, a fost cercetat ca mod de prevenire a atacurilor de cord.

Doctorul Juan Duarte, un cercetător spaniol, şi un expert medical de la Institutul Olandez Naţional pentru Sănătate Publică au ajuns la concluzia că AND îmbunătăţeşte mecanismul de dilatare al aortei, reducând astfel cheagurile şi riscul atacurilor de cord.

Un alt antioxidant puţin cunoscut, dar puternic!

N-acetil cisteina, o formă modificată a aminoacidului cisteină, nu este doar un antioxidant puternic, dar îndeplineşte şi un rol vital pentru multe funcţii ale organismului. Mai multe studii indică faptul că ajută la prevenirea cancerului mamar. În vezica urinară, cisteina distruge nitrozaminele care se găsesc de obicei în grăsimile animale, fumul de ţigară şi alcool. Se bănuieşte că nitrozaminele sunt cancerigene.

Cisteina este administrată pe scară largă pacienţilor care sunt supuşi chimioterapiei pentru cancer. Ea contracarează multe din efectele secundare groaznice. Cisteina ajută la tratarea alergiilor,

diabetului, hipoglicemiei, artritei şi poate preveni formarea de pietre la rinichi şi vezica biliară. Contribuie la metabolizarea seleniului şi lucrează sinergic cu vitaminele C şi E, făcându-le mai puternice.

Un studiu din 1991, publicat în revista *Experimental Eye Research,* arată că, pe măsură ce ochiul îmbătrâneşte, cantitatea de cisteină se micşorează. Cercetătorii au ajuns la concluzia că suplimentarea regulată a acestui aminoacid poate preveni formarea cataractei la bătrâneţe.

Doctorul Eric Braverman declara că la centrul său medical, el foloseşte cisteina pentru tratarea pacienţilor cu boli ale bronhiilor, astm şi bronşită. Patru astmatici au ajuns să nu mai folosească medicamente bronhodilatatoare şi vaporizatoare în decurs de 60 zile de la începerea suplimentării de cisteină. Ei luau aceste medicamente de circa zece ani, înainte ca această substanţă nutritivă să le aducă alinarea.

G Aveţi grijă – nu toţi antioxidanţii sunt la fel!

Cu tot tam-tam-ul făcut în presă despre valoarea antioxidanţilor, multe companii farmaceutice au pus la punct formule antioxidante – unele din ele fiind îndoielnice. Spre exemplu, testele au arătat că organismul absoarbe cu 36% mai mult din vitamina naturală E (d-alfa-tocoferil) decât din forma sintetică, dl-alfa-tocoferil. Litera „l" de după „d" indică faptul că este sintetică. Seleniul simplu este un metal şi nu este absorbit cu uşurinţă în organism. Mult mai uşor de absorbit este în forma sa alimentară, selenometionina.

Alte soluţii pentru încetinirea îmbătrânirii

Doctorul Ana Aslan, cardiolog şi medic-şef la Institutul Geriatric din România, a aflat din *Journal of Physiology* că există o enzimă în organism numită monoamin-oxidază (MAO). Revista susţinea că nivelul de MAO rămâne aproximativ acelaşi până spre

35 ani, apoi se măreşte spectaculos pe măsura înaintării în vârstă. S-a descoperit că persoanele care suferă de maladii epuizante ca artrita, nevrita, arterioscleroza, senilitate şi depresie, au un nivel de MAO mult mai mare decât cel normal.

Folosind 920 şobolani albi bătrâni, doctorul Aslan a efectuat o serie de experimente pentru a vedea dacă poate coborî nivelul de MAO folosind diferite formule. Doctorul Aslan a descoperit o combinaţie care a coborât nivelul de MAO al şobolanilor cu 85% în decurs de două săptămâni. Şobolanii cu nivel scăzut de MAO au trăit cu 22,2% mai mult decât ar fi fost normal. Doctorul Aslan şi-a folosit formula pe un pacient care fusese internat în spital cu o artrită atât de gravă încât nu-şi putea mişca piciorul. După ce s-a oferit voluntar pentru tratamentul experimental, bărbatul a constatat că poate să-şi mişte piciorul la o zi după ce doctorul Aslan a început tratamentul. Două zile mai târziu, era vindecat. A ieşit din spital ca şi cum n-ar fi avut niciodată artrită!

Mai târziu, poliţia a adus la spital un bărbat în vârstă, fără cămin. Invalidul murdar şi neîngrijit suferea de depresie şi pierderea memoriei. Nu putea să vorbească şi se afla într-un stadiu final de senilitate. În decursul unui an, tratamentul doctorului Aslan a reîntinerit şi restabilit mare parte din funcţiile pierdute sau erodate ale bătrânului. Era viguros, alert, foarte mobil şi îi revenise în bună parte memoria. Publicitatea care a înconjurat succesul doctorului Aslan în acest caz a atras atenţia unei femei care l-a recunoscut în bărbatul reîntinerit pe tatăl ei. Femeia a adus documente care atestau vârsta reală a bătrânului ca fiind de 109 ani. Era un armean pe nume Parsh Margosian.

Formula doctorul Aslan a fost numită Gerovital H3 şi conţine în esenţă procaină, care se foloseşte adesea ca anestezic. În decursul următorilor 15 ani, doctorul Aslan a ţinut înregistrări meticuloase asupra celor 111 pacienţi care urmau tratamentul ei. În medie, grupul experimental a trăit cu aproximativ 29% mai mult decât speranţa medie de viaţă. În decursul anilor, mii de pacienţi ai doctorului Aslan au declarat ameliorarea sau vindecarea problemelor asociate îmbătrânirii, ca artrită, neurită, impotenţă, deteriorare mintală, pierderi de memorie, psoriazis, astm, angină pectorală, ulcer, arterioscleroză, depresie, tonus muscular şi cutanat scăzut, lipsa atracţiei sexuale, pierderea energiei, osteoporoză şi pierderea auzului. De asemenea, părul unor pacienţi s-a închis la culoare.

Cercetările doctorului Aslan nu au rămas neobservate de către comunitatea ştiinţifică sau de pacienţii de rang. Nikita Hruşciov, Cary Grant, Kirk Douglas, Onassis, Marlene Dietrich, prinţul Rainier, Somerset Maugham, Charles de Gaulle, Sukarno, Imelda şi Ferdinand Marcos, Stalin şi preşedintele Mao au beneficiat de tratamentul doctorului Aslan.

Doctorul Joseph Hrachovac de la Universitatea din California (USC) a descoperit că formula doctorului Aslan, Gerovital H3, reduce nivelul de monoamin-oxidază MAO în organism cu 87%. Doctorul David MacFarlene de la USC a confirmat cercetările doctorului Hrachovac.

Doctorul Arnold Abrams de la Facultatea de Medicină din Chicago a efectuat teste de tip dublu-orb pe GH3 care au dus la descoperiri pozitive. Pornind de la aceste rezultate, doctorul Abrams a vizitat România pentru a obţine mai multe informaţii.

Doctorul german Fritz Wiederman a tratat peste 600 pacienţi cu Gerovital H3 şi a remarcat că „rezultatele sunt uimitoare şi apar foarte repede". Pentru a-şi ilustra descoperirile, a dat reporterilor dosarul unui subiect de sex feminin care suferea accese frecvente de plâns. Femeia suferea de asemenea de artrită şi o incapacitate completă de a munci. După ce a fost supusă tratamentului cu Gerovital H3 timp de o săptămână, femeia a fost capabilă să se întoarcă la serviciu. În mai puţin de trei luni de la începerea tratamentului, mâinile ei inflamate au revenit la mărimea normală, iar durerile artritice au dispărut. După cinci luni, părul ei şi-a recăpătat culoarea iniţială şi a început să crească acolo unde căzuse. Cel mai surprinzător rezultat al tratamentului a fost că, la vârsta de şaizeci şi opt de ani, femeii i-au crescut măselele de minte, „... dovedind cât de extinsă a fost regenerarea care a apărut în cazul ei", remarca doctorul Wiederman.

Într-un raport către Societatea de Gerontologie, doctorul Keith Ditman, directorul Fundaţiei Psihiatrice Vista Hill din San Diego, şi doctorul Sidney Cohen, profesor de psihiatrie la UCLA, au afirmat că au descoperit că 89% dintre pacienţii în vârstă au suferit mai puţine depresii după ce au luat Gerovital H3. Doctorii Cohen şi Ditman au declarat că majoritatea pacienţilor care luau medicamentul „...au o senzaţie mai intensă de bine şi relaxare, dorm mai bine noaptea, se eliberează de depresii şi de disconfortul inflamaţiilor cronice sau al bolilor degenerative."

La întrunirea anuală a Societății Americane de Geriatrie din 1975, doctorul William Zung, profesor de psihiatrie la Universitatea Duke, şi doctorul H.S. Wang, profesor asociat, au declarat că testele lor de tip dublu-orb cu Gerovital H3 şi un placebo au arătat o ameliorare semnificativă a stării mintale la cei care au luat Gerovital H3. Doctorul Leonard Cramor, de la Colegiul Medical din New York, a efectuat propriul său test dublu-orb şi mai târziu a confirmat rezultatele doctorilor Zung şi Wang.

Doctorul Albert Semord, un membru prestigios al Asociației Medicale Americane, al Societății Medicale a comitatului New York, al Societății Americane de Geriatrie şi al Academiei de ştiințe din New York, a testat Gerovital H3 pe 50 pacienți şi pe el însuşi timp de mai multe luni. El a spus: „În fiecare lună sunt tot mai uluit de rezultate – nu numai fizice, ci şi mintale şi emoționale."

Doctorul Semord spunea: „Toți pacienții mei se simt ca şi mine. Nu îmi arăt vârsta (78). Pescuiesc, vânez, schiez. Fac dragoste de două ori pe săptămână. Mă simt extrem de bine." El declara că Gerovital H3 a avut „un efect uluitor asupra clarității mintale şi a stabilității emoționale a pacienților săi".

Unii inhibitori ai MAO sunt comercializați în Statele Unite ca antidepresive. Gerovital H3 s-a dovedit un inhibitor mai bun al MAO decât medicamentele pe bază de rețetă, care produc efecte secundare ca vătămări ale ficatului, hipertensiune, dureri de piept şi dureri de cap. Gerovitalul nu a demonstrat efecte secundare.

Doctorul Hochschild spune: „Prin propria sa natură, această substanță nu poate fi comparată cu nici o alta... nici nu stimulează, nici nu inhibă în multiplele sale acțiuni, ci mai degrabă normalizează şi regularizează." Doctorul Aslan a completat: „Dacă eşti tensionat, te relaxează. Dacă eşti apatic, te înviorează."

Doctorul Aslan a confirmat capacitatea procainei de a corecta problemele sistemului circulator. Procainei i s-a descoperit întrebuințarea terapeutică pentru inimă şi sistemul vascular şi este un vasodilatator natural.

Doctorul Hans Kugler a descoperit că procaina se desface în organism în acid para-aminobenzoic (PABA) şi 2-dimetil aminoetanol bitartrat (DMAE). DMAE şi PABA sunt substanțe bine cunoscute, aflate în cantități foarte mici în alimente. Doctorul Kugler declară: „În propriile mele studii asupra longevității efectuate

pe şoareci predispuşi la cancer, la Universitatea Roosevelt din Chicago, am folosit procainã ca unul din factorii de prelungire a vieții. În două experimente pe animale am comparat procaina cu amestecul DMAE/PABA şi am descoperit exact aceleaşi rezultate pozitive pentru amestecul DMAE/PABA ca şi pentru procainã."

Până nu demult, singurul mod în care cineva putea beneficia de pe urma procainei era prin injecții în cabinetul unui medic. Cercetătorii americani au creat o versiune îmbunătățită a Gerovitalului H3 care nu necesită rețetă. O combinație de DMAE şi PABA este acum comercializată ca Gero Vita GH3.

„În experimentele pe animale, PABA a acționat împreună cu acidul pantotenic pentru a reda părului cărunt culoarea sa naturală", observa doctorul Earl Mindell.

Astăzi, DMAE este una din cele mai importante substanțe nutritive şi stă la dispoziția persoanelor care doresc longevitatea. Deşi concentrația este foarte mică, prezența naturală a DMAE în organismele vii a fost demonstrată. Doctorul R. Hochschild spune: „Datorită rolului său esențial în biosinteza membranelor, rezultatele existente sugerează că procesul de îmbătrânire poate fi influențat menținând concentrația cuvenită de DMAE."

DMAE se găseşte cel mai abundent în acele alimente pe care oamenii tind să le socotească alimente „cerebrale", ca anşoa şi sardele. DMAE are capacitatea remarcabilă de a traversa bariera sangvino-cerebrală. Experimente ulterioare au arătat că această substanță nutritivă este responsabilă pentru prelungirea duratei de viață la animale cu aproximativ 30–40%.

Doctorul Murphy a prezentat rezultatele unor teste de tip dublu-orb realizate în timp ce studia DMAE cu fonduri primite de la Riker Laboratories, Institutul pentru sănătate Mintală al Serviciului Public al Sănătății din Statele Unite şi de la Fundația Geschickter pentru Cercetare Medicală. Rezultatele, publicate în *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, afirmau: „Dintre răspunsurile psihologice şi subiective, rezultatele semnificative au fost creşterea tonusului muscular, o mai bună concentrare mintală şi modificări în obiceiurile legate de somn, şi anume: o nevoie mai mică de somn, somn profund şi absența perioadei obişnuite de ineficiență dimineața la grupul tratat cu DMAE." Majoritatea celor din grup au declarat efecte favorabile ca „dispoziție mai bună", „încetarea durerilor de cap" şi „gândire mai clară".

Doctorul Ross Pelton remarca: „Rezultatele întrebuințării de DMAE au arătat că acesta îmbunătățește starea de spirit, memoria şi învățarea, măreşte inteligența şi durata de viață".

DMAE s-a dovedit de asemenea eficient în rezolvarea problemelor de învățare şi comportamentale ale copilăriei. A fost de asemenea folosit cu succes în tratarea bolii numită coree de tip Huntington. Doctorul Osvaldo declara în 1974 că „O medie de 500 mg zilnic la copii şi 1000 mg la adulți pare să fie necesară pentru obținerea de efecte terapeutice bine delimitate. Cele mai bune efecte clinice au fost obținute după trei luni de tratament la copii şi pare să existe o perioadă minimă de timp pentru obținerea unor efecte optime."

Doctorul E. Miller prezenta rezultatele unei terapii cu DMAE pe 11 pacienți bolnavi de Parkinson, cu dischinezie. După ce au primit o doză cuprinsă între 500 mg şi 900 mg pe zi, dischinezia a fost eliminată complet la opt pacienți şi mult ameliorată la al nouălea. Reacția terapeutică a început la 10-14 zile de la începerea tratamentului.

În cartea sa *Mind Food and Smart Pills*, doctorul Ross Pelton menționează că Administrația americană a produselor alimentare şi farmaceutice (FDA) a permis mai întâi comercializarea DMAE ca medicament cu rețetă şi a autorizat Riker Laboratories să-l producă sub numele Deaner. Mai târziu FDA a cerut studiul de eficacitate. Din cauza pieții reduse pentru Deaner în acel moment şi a costurilor implicate în realizarea studiului, Riker a întrerupt fabricarea produsului.

Hormonii de creştere opresc îmbătrânirea!

Producerea de hormoni de creştere de către organism încetineşte când oamenii depăşesc vârsta de 30 ani. La aproximativ o treime din populație, producerea se opreşte aproape complet în jurul vârstei de 60 ani. Doctorul Daniel Rudman de la Colegiul Medical Wisconsin al Facultății de Medicină din Chicago a publicat rezultatele unui studiu asupra hormonului uman de creştere (GH) în *New England Journal of Medicine*. Studiul a examinat efectele

GH asupra a 21 bărbați sănătoşi cu vârste cuprinse între 61 şi 81 ani. „Ceea ce am văzut în decursul a şase luni a fost faptul că mai multe din schimbările de compoziție ale organismului (datorate îmbătrânirii) au fost inversate", spunea doctorul Rudman. „Aceasta reprezintă inversarea a zece sau douăzeci de ani de îmbătrânire în privința acestor factori."

Cercetările doctorului Rudman au demonstrat o capacitate de reconstruire a masei musculare la persoanele în vârstă. Cercetătorii sunt de părere că efectele benefice sunt mult mai vaste şi reîntineritoare. Tratamentul cu GH a mărit masa musculară a bărbaților cu 9% şi a scăzut țesuturile grase cu 14%. Pielea lor s-a îngroşat cu 7%. Doctorul Mary Lee Vance de la Universitatea din Virginia, într-un articol care a însoțit studiul dublu-orb asupra GH, arăta că efectele reprezintă „un început important".

Într-un studiu recent realizat de doctorul Eugene Roberts de la Secția de Neurobiochimie a Institutului de Cercetări Beckman din City of Hope, Duarte, California, dehidroepiandrosteronul (DHEA) a mărit nivelul de energie, rezistență, putere a membrelor, forță şi agilitate la pacienții suferind de scleroză multiplă, o boală care afectează sistemul nervos central. DHEA stimulează sistemul imunitar, previne cancerul şi are influențe nemăsurate asupra organismul uman.

De secole, ginsengul şi ghimbirul au fost cunoscute în China ca plante împotriva îmbătrânirii. Oamenii ştiau că ginsengul poate fi folosit pentru a calma nervii, la vindecarea ulcerelor şi pentru a mări potența. Cercetătorii occidentali au confirmat recent ceea ce chinezii ştiau de sute de ani.

Cercetările curente au arătat că ginsengul ajută la fortificarea sistemului imunitar. Doctorul Tsung a izolat polizaharidele imunostimulatoare din ginseng în 1986. Doctorul Ruriko Haranaka a descoperit că ginsengul are calități antioxidante puternice. S-a dovedit că saponinele din compoziția sa scad nivelul de colesterol.

Revista *Modern Research* afirmă: „Ginseng nu pare să aibă vreo acțiune farmacologică specifică, bine definită, ci mai degrabă prezintă un mare număr de activități farmacologice diferite, care contribuie toate la efectul său terapeutic global."

Comunitatea ştiințifică consideră că funcționarea deficitară a glandei epifize şi a timusului contribuie la începerea procesului de

îmbătrânire în organism. Incapacitatea acestor două glande de a funcționa corect provoacă reducerea capacității de a răspunde la solicitări, toate organele sunt afectate, capacitățile fizice și intelectuale scad, iar înfățișarea persoanei se degradează. Cercetătorii au descoperit că glanda epifiză secretă un neurohormon numit melatonină. Conform revistei de medicină *Medical Hypotheses*, „Sindromul deficienței de melatonină este probabil mecanismul fundamental prin care schimbările produse de îmbătrânire pot fi explicate într-o relație cauzală simplă. Aceasta poate necesita înlocuirea melatoninei pentru a obține un echilibru endocrin mai tineresc... Și apoi pentru a repara organismul ca întreg."

Într-un experiment dublu-orb publicat în revista *Immunology* de Institutul Elvețian pentru Cercetare Biomedicală Integrativă, s-a declarat că animalele bătrâne care primesc melatonină trăiesc cu 20% mai mult: „Melatonina nu numai că le-a prelungit viața, oprind sau întârziind slăbiciunile și bolile legate de vârstă, dar animalele au devenit mai pline de tinerețe, mai vioaie, mai mobile, cu pielea și părul mai bune și au manifestat o vigoare crescută. Melatonina exercită o influență profundă în reglarea mecanismelor noastre defensive."

În privința glandei timus, doctorul N. Fabris declara că „Declinul în activitatea timusului nu este un fapt ireversibil, și anumite intervenții nutriționale, ca de pildă un tratament cu aminoacizi, poate reactiva producția în timus. Recent, s-a arătat că arginina accelerează vindecarea rănilor și mărește greutatea timusului. Unele aspecte ale declinului imunologic legat de înaintarea în vârstă pot fi corectate cu arginină și lizină (aminoacizi care stimulează producerea hormonului de creștere)."

Substanța minerală picolinat de crom a devenit celebră recent ca supliment nutritiv care poate prelungi viața. Doctorul Gary Evans, profesor de chimie la Universitatea de Stat Bemidji din Minnesota, a încheiat recent un experiment cu durata de patru ani privind efectele picolinatului de crom asupra îmbătrânirii. Doctorul Evans a anunțat rezultatele obținute la întrunirea comună a Asociației Americane de Geriatrie și a Colegiului American de Gerontologie Clinică din octombrie 1992. Șobolanii care au primit picolinat de crom au avut o durată medie de viață de 45 luni, comparativ cu 33 luni pentru cei care au primit alte tipuri de crom. Aceasta reprezintă o creștere a duratei de viață cu 36%!

Progresul științei din ultimii ani reflectă dorința tot mai mare a oamenilor pentru o viață mai lungă și mai bună. Acest aspect se reflectă și în evoluția fondurilor. Institutul Național de Geriatrie al guvernului federal este ramura cu cea mai rapidă dezvoltare din cadrul Institutului Național de Sănătate, cu un buget care aproape că s-a dublat, de la 222 milioane de dolari în 1989 la 402 milioane de dolari trei ani mai târziu. Acum când cercetătorii primesc fonduri consistente pentru cercetările de geriatrie, încercarea noastră de a obține ceva ce odată era considerat imposibil pare în sfârșit să aibă șanse de reușită.

Surse ale substanțelor menționate în acest capitol:

Următoarele pot fi procurate din magazinele de alimentație naturistă și vitamine (dacă nu găsiți unele din ele pe rafturi, proprietarul le poate comanda pentru dumneavoastră): arginină, cupru, picolinat de crom, DMAE, ginseng, ghimbir, PABA, vitamina E, PYCNOGENOL, seleniu, lizină, melatonină, DHEA, N-acetil cisteină, glutationă, mangan și zinc.

Hormonul uman de creștere (GH) și Procaina pot fi obținute doar cu rețetă.

Gerovital H3 se găsește doar în Europa, totuși varianta americană, Gero Vita GH3 poate fi procurată de la Gero Vita International.

Tot de aici puteți procura un compus format din mai multe substanțe antioxidante, numit OXYSPECTRO, care conține Adoxynol (AND), N-acetil cisteină, beta-caroten, selenometionină, zinc, vitamina C și vitamina E naturală.

Scrieți sau sunați la Gero Vita International, Dept. Z101, 2255-B Queen Street East #820, Toronto, Ontario M4E 1G3, Canada, tel. (800) 825-8482, Ext. Z101.

CAPITOLUL 24

Cei mai sănătoşi medici iau de şase ori doza zilnică recomandată de vitamine – şi dumneavoastră ar trebui să faceţi la fel!

În prezent, se pare că aproape oriunde priveşti – de la fundul cutiei cu cereale la reclamele de televiziune pentru alimente şi medicamente brevetate – găseşti exagerări despre conţinutul în substanţe nutritive. Toate aceste liste şi afirmaţii au scopul de a ne influenţa interesul pentru a ne menţine sănătatea şi forma optimă prin alimentaţie adecvată. Dar ce înseamnă acestea în termenii substanţelor nutritive de care are nevoie de fapt organismul pentru sănătatea optimă?

Conform legilor federale, conţinutul de substanţe nutritive al alimentelor este dat ca un procentaj din Doza Zilnică Recomandată sau RDA. Aceasta este cantitatea MINIMĂ estimată de guvern pentru fiecare substanţă nutritivă, de care are nevoie o persoană obişnuită, sănătoasă, zilnic, pentru a-şi menţine sănătatea. Dar ca reper pentru necesităţile noastre reale de substanţe nutritive, mulţi nutriţionişti şi cercetători au ajuns la concluzia că RDA este o unitate de măsură foarte mică pentru măsurarea cantităţii necesare cu adevărat din fiecare substanţă nutritivă. Dacă obţineţi doar doza RDA minimă, sunteţi la graniţa dintre bolnav şi sănătos.

Înaintea anilor 1750, marinarii de cursă lungă aveau adesea probleme ca sângerarea gingiilor, răni care refuzau să se vindece,

piele aspră şi slăbiciune musculară, toate simptome care caracterizează boala numită scorbut. Pe vremea aceea, înainte de apariţia frigiderelor, marinarii se hrăneau în principal cu pesmeţi şi carne uscată, cu foarte puţine fructe sau legume. Astfel, a fost pregătit terenul pentru unul din primele experimente ştiinţifice de nutriţionism.

Un medic din Marina Britanică a împărţit marinarii de pe corăbiile flotei în două grupuri. Ambele grupuri au primit raţiile obişnuite, dar un grup a primit în plus lămâi pe care să le mănânce pe mare. Grupul hrănit doar cu raţiile standard, după cum era de aşteptat, a continuat să facă scorbut. Dar grupul care a consumat lămâi – şi o dată cu ele substanţele nutritive esenţiale pe care le cunoaştem ca vitamina C şi bioflavinoide – au scăpat de îmbolnăvire.

Rezultatele acestui experiment au fost prea spectaculoase pentru a fi ignorate, şi în curând s-a dat ordinul ca toate echipajele să primească lămâi sau alte citrice pentru a le consuma în călătoriile lungi. De fapt, teoria că o boală este provocată de ceva care lipseşte din alimentaţie – o boală deficitară – a fost dovedită.

Urmând modelul vechi de 250 de ani al Marinei Britanice, guvernul Statelor Unite subvenţionează teste care să determine ce cantitate dintr-o substanţă nutritivă este necesară pentru a evita apariţia unei boli determinată de un deficit de vitamine. Folosind şobolani sau şoareci cu o alimentaţie controlată, o anumită substanţă nutritivă este eliminată până când animalul se îmbolnăveşte. Apoi cercetătorii adaugă treptat la alimentaţia lor cantităţi mici din substanţa nutritivă testată, până când semnele evidente de deficienţă dispar şi şobolanii sunt capabili să se reproducă. Cantitatea este măsurată cu grijă.

Calculând raportul de greutate între şobolanul mediu şi omul mediu, şi adăugând un mic procent pentru variaţiile mărimii corpului unui adult şi necesităţile femeilor însărcinate şi ale mamelor care alăptează, guvernul ajunge la Doza zilnică recomandată – adică, cantitatea minimă absolută de care are nevoie organismul pentru a evita o boală cauzată de deficienţe nutritive.

Dar este această stare aflată la un pas de ravagiile bolilor deficitare acelaşi lucru cu sănătatea optimă? Acestea au fost întrebările care au fascinat una din minţile ştiinţifice cele mai strălucite cu peste treizeci de ani în urmă, când şi-a propus să descopere care este nivelul de nutriţie necesar pentru a fi cu adevărat sănătos.

Doctorul Emanuel Cheraskin, profesor emerit la Facultatea de Medicină a Universității din Alabama, este atât doctor în medicină cât şi în stomatologie. Are un curriculum vitae impresionant deoarece este autorul sau co-autorul a 23 cărți şi a publicat peste 700 lucrări ştiințifice în reviste de medicină importante. Doctorul Cheraskin a fost onorat în lumea întreagă pentru cercetările sale medicale semnificative şi este citat de 210 ori în Biblioteca Națională de Medicină.

Doctorul Cheraskin scria: „America este pe locul 17 (dintre țările lumii) în ce priveşte speranța de viață la naştere... (şi) costurile sistemului Medicare pentru cei mai vârstnici (dintre cetățenii noştri) vor creşte de şase ori până în anul 2040." „Este puțin probabil", continua doctorul Cheraskin, „ca aceste măriri prognozate... să fie restrânse doar prin strategii de controlare a prețurilor."

În loc să-şi bazeze munca pe calcularea nivelului de malnutriție la care şobolanii vor face boli deficitare pentru a deduce necesitățile nutriționale umane, doctorul Cheraskin a urmat o cale complet diferită.

Doctorul Cheraskin a rațional că dacă o persoană nu are nici un simptom de boală, ca dureri, alergii, sau o anomalie funcțională ca de pildă hipertensiune, atunci trebuie să fie sănătoasă. El a decis să studieze un grup format din aceşti oameni foarte sănătoşi, pentru a vedea ce nivel de nutriție îi menține astfel. Fiind medic generalist şi dentist, n-a trebuit să caute departe grupul experimental. Practicanții de medicină au devenit subiecții doctorul Cheraskin, pentru că ei cunoşteau importanța nutriției bune şi a unui mod de viață sănătos, şi îşi puteau permite cea mai bună hrană şi îngrijire medicală.

Timp de 20 ani doctorul Cheraskin a supravegheat, intervievat şi monitorizat 1405 stomatologi şi pe soțiile lor. Pentru a-şi alcătui grupul, Cheraskin a trimis la mii de stomatologi din toată țara atât Chestionarul Medical Cornell, cât şi Chestionarul Standard de Alimentație. Chestionarul medical solicită menționarea chiar şi a celor mai uşoare simptome de boală, chiar dacă e posibil ca boala în sine să nu fie prezentă. Chestionarul de alimentație solicită o inventariere a ceea ce mănânci, cât de mult, ce suplimente iei şi în ce cantități.

Prima examinare a stomatologilor a dezvăluit ceea ce Cheraskin bănuise tot timpul – că oamenii sănătoşi se menținеau la un nivel de nutriție bun atât prin alimentație cât şi prin vitamine şi

minerale suplimentare. Nu se aştepta în schimb la corelația spectaculoasă între nutriție şi sănătate: cu cât nivelul de nutriție era mai scăzut, cu atât incidența simptomelor de sănătate şubredă era mai mare – şi invers, cu cât era mai mare nivelul de nutriție declarat, cu atât simptomele erau mai puțin frecvente şi mai puțin grave.

În următorii douăzeci de ani, doctorul Cheraskin a efectuat sute de experimente de tip dublu-orb pentru a confirma ştiințific rezultatele examinării relației directe între nutriție şi sănătate. În aceste experimente, jumătate dintre subiecți primeau suplimente de vitamine şi jumătate primeau placebo-uri. Nimeni, cu excepția doctorul Cheraskin, n-a ştiut care participanți primeau vitaminele reale şi care pe cele false.

Doctorul Cheraskin a testat metodic fiecare vitamină, fiecare substanță minerală şi fiecare substanță nutritivă pe care ştiința a considerat-o necesară pentru ființa umană – şi a testat unele care rămân controversate până în prezent. Scopul său era ca, pe baza testelor pe oameni, să determine cantitățile ideale din fiecare substanță nutritivă necesară zilnic pentru „cea mai sănătoasă" viață.

El a dovedit că organismul cu nutriție optimă se repară singur mai eficient, respinge microbii mai bine şi întârzie vătămarea celulelor mai mult timp. În toate experimentele sale, doctorul Cheraskin şi echipa sa de cercetare au descoperit constant că nivelele optime de substanțe nutritive SUNT DE CINCI PÂNĂ LA NOUĂ ORI MAI MARI DECÂT DOZA RDA A GUVERNULUI!

În toți aceşti ani, guvernul nu a modificat semnificativ nivelul RDA, dar rezultatele doctorul Cheraskin începeau să fie remarcate de către comunitatea ştiințifică, şi alți cercetători au întreprins cercetări proprii.

Un experiment efectuat de doctorul Judy Z. Miller pentru Eli Lilly Company, spre exemplu, a examinat efectele vitaminei C asupra dezvoltării copilului. Doctorul Miller a studiat gemeni monozigoți cu vârste între 6 şi 11 ani. Unul din gemeni avea o alimentație normală, iar celălalt primea aceeaşi alimentație, dar primea de asemenea un supliment de vitamina C de cinci ori doza RDA. După numai cinci luni, rezultate uimitoare erau deja evidente.

În timp ce copiii cu alimentație obişnuită au crescut în ritmul normal, toți copiii care au primit suplimentul de vitamina C, cu o singură excepție, şi-au depăşit în creştere gemenii cu 0,6 până la 2,5 cm!

Într-un alt experiment, doctorul W.A. Harris a testat efectele megadozelor de vitamina C pe bărbați nefertili. Acest test a fost efectuat pe 40 bărbați. Jumătate au primit 1 g de vitamina C zilnic timp de două luni. Ceilalți au primit un placebo. Ca un rezultat cu adevărat senzațional, TOATE soțiile bărbaților care au luat vitamina C au rămas însărcinate în timpul experimentului, şi NICI UNA din soțiile care au luat placebo n-a rămas însărcinată.

Poate că alimentația noastră modernă este serios deficitară în nivelul de substanțe nutritive necesar pentru sănătatea optimă. Dar nu ne hrănim acum mai bine decât oricând? Doctorul S.B. Eaton prezenta în *New England Journal of Medicine* studiul echipei sale asupra nutriției oamenilor din paleolitic. Ei au descoperit că alimentația de vegetale şi fructe a strămoşilor noştri le dădea un aport mediu zilnic de vitamina C de 392 mg (foarte apropiat de nivelul ideal al doctorului Cheraskin de 349 mg) – şi mult deasupra RDA.

Cele trei decenii de cercetări ale doctorului Cheraskin au dezvăluit că există aproximativ 30 vitamine, minerale, bioflavinoide şi enzime esențiale pentru sănătate – şi multe dintre ele sunt necesare într-o cantitate mult mai mare decât cea specificată de RDA. Spre exemplu, oamenii sănătoşi, fără nici un fel de simptome, pe care i-a studiat aveau un aport de vitamina A de cinci ori mai mare decât RDA, şi consumau o cantitate de vitamina C de peste cinci ori mai mare față de RDA. Iar bioflavinoidele şi enzimele nu apar deloc pe lista guvernului, chiar dacă cercetările au demonstrat că sunt esențiale pentru sănătate!

Pe baza experimentelor sale, doctorul Cheraskin a estimat că doar aproximativ 5% din adulții Statelor Unite sunt foarte sănătoşi, sau, după cum se exprimă el, „bine din punct de vedere medical" după ce au răspuns la chestionarele Cornell şi alimentar.

Pentru oricare dintre noi, cea mai evidentă experiență legată de o boală oarecare este izbucnirea bruscă a unei maladii de care ne molipsim, cum ar fi o răceală sau gripă. Puțini dintre noi îşi dau seama că majoritatea bolilor sunt progresive, începând ca un uşor dezechilibru sau infecție şi avansând în gravitate în timp, în afara cazului când cauza este identificată şi tratată.

Doctorul Cheraskin teoretiza că diabeticii, spre exemplu, avansează treptat de la o formă uşoară – să spunem, 5% – până

când sunt complet diabetici câțiva ani mai târziu. În multe cazuri, identificarea timpurie a simptomelor este primul pas în oprirea evoluției bolii înainte să fie prea târziu.

Chiar şi problemele de sănătate minore, conform raționamentului doctorul Cheraskin, pot fi o indicație asupra unei potențiale crize de sănătate gravă care se apropie. În această idee, el şi-a examinat cei mai mulți dintre subiecții săi „lipsiți de simptome" pentru a determina modelul de nutriție necesară pentru o sănătate optimă.

Alături de nutriția cuvenită, obiceiurile sănătoase sunt esențiale pentru o viață lungă şi sănătoasă. Unul din cele mai bune repere pentru un stil de viață sănătos este un experiment subvenționat de stat şi realizat în Alameda County, California.

Acest experiment cu durată minimă de 14 ani efectuat pe sute de locuitori din Alameda a dezvăluit că oamenii care practică cel puțin şase obiceiuri sănătoase din şapte trăiesc în medie cu 11 ani mai mult decât cei care practică mai puțin de două obiceiuri sănătoase.

Recomandările sănătoase din experiment erau:

1. Dormiți opt ore pe noapte sau mai mult.
2. Mențineți-vă greutatea normală pentru înălțimea şi structura dumneavoastră osoasă.
3. Abțineți-vă de la fumat.
4. Nu beți mai mult de două pahare de vin sau unul de tărie pe zi.
5. Faceți exerciții fizice moderate de trei ori pe săptămână.
6. Mâncați un mic dejun sănătos zilnic.
7. Luați masa la aceeaşi oră.

Aceste rezultate au fost confirmate de cel mai mare program de cercetare al țării, experimentul Framingham cu durată de zeci de ani, efectuat pe sute de locuitori din suburbiile oraşului Boston. În total, sute de experimente bine efectuate şi prezentate au dus la concluzia că este posibil să trăieşti mai mult şi mai sănătos respectând obiceiuri simple şi sănătoase, inclusiv o alimentație îngrijită şi luarea de suplimente nutritive.

De mulți ani suntem avertizați că trebuie să avem o alimentație bine echilibrată. Dar ce constituie o alimentație optimă pentru a ne menține pe cât de sănătoşi cu putință? Structura programului de

nutriție optimă propus de doctorul Cheraskin este destul de simplă, dar este destul de diferită de alimentația tipică a celor mai mulți americani. În planul său sunt incluse elemente menite să ofere nutriția de care organismul are nevoie pentru a opera cu maximă eficiență și pentru a respinge în același timp infecțiile, pentru a minimaliza bolile progresive provocate de deficiențe și dezechilibre, și pentru a încetini îmbătrânirea.

Planul Cheraskin ia în considerare, în conținutul hranei pe care o consumăm, necesitățile organismului de substanțe organice, inclusiv hidrați de carbon, proteine, lipide (grăsimi, acizi grași, colesterol) și vitamine. Substanțele nutritive organice sunt toate compuși având la bază elementul carbon. Planul său ia de asemenea în considerare necesitățile de compuși anorganici – cei care nu sunt bazați pe carbon – care sunt numiți în general minerale alimentare și oligoelemente. Compușii anorganici necesari în cantități mai mari de 100 mg pe zi sunt numite minerale; cele necesare în cantități mai mici de 100 mg pe zi sunt numite trace elements.

PROTEINELE, cărămizile constituente ale vieții, trebuie să provină dintr-o multitudine de surse pentru a asigura aportul tuturor aminoacizilor esențiali. Trebuie consumate aproximativ 125 g proteine pe zi, aproape de două ori nivelul RDA.

MINERALELE, compuși anorganici esențiali pentru sănătate, sunt adesea trecute cu vederea. Spre exemplu, un studiu efectuat de doctorul J. Matsovinovic, publicat în *Revista Asociației Medicale Americane*, arată că 3% dintre bărbații americani și 11% din femeile americane au semne evidente de hipertiroidism ca rezultat al deficitului de iod, chiar dacă s-a crezut că acest tip de deficiență a fost aproape eliminat la începutul secolului. Un aport de minimum 50 micrograme de iod pe zi este esențial pentru menținerea producerii de tiroxină în organism, o enzimă care controlează metabolismul. În contrast cu studiul lui Matsovinovic, stomatologii sănătoși ai lui Cheraskin și familiile lor consumau o medie de 0,5 mg de iod pe zi – DE CINCI ORI NIVELUL RDA!

Mare parte din mineralele pe care le consumăm sunt depozitate în țesuturile organismului, așadar este important să ne ferim a deveni prea entuziaști și să mărim aportul la nivele periculoase. Chiar și așa, Cheraskin a constatat că un aport crescut al mineralelor esențiale – calciu, cupru, fier, magneziu, mangan, seleniu și zinc – a

dus în paralel la o mai bună stare generală de sănătate și la scăderea simptomelor prezentate.

VITAMINELE, așa cum am văzut, nu sunt complet înțelese, chiar și de mulți așa-ziși experți. Dozele guvernamentale RDA sunt doar estimări ale cantității necesare pentru a preveni izbucnirea bolilor provocate de deficiențe. Astăzi se efectuează cercetări mult mai interesante asupra vitaminelor, dar pe de altă parte deja s-au aflat multe lucruri.

Într-un singur exemplu se estimează că mai puțin de 20% din populația S.U.A. consumă suficiente fructe și legume proaspete pentru a ajunge la nivelul RDA de 5000 U.I. (unități internaționale) de vitamina A. Studiile doctorului Cheraskin au demonstrat că efectul maxim pentru sănătate de la vitamina A este obținut nu la nivelul RDA de 5000 U.I., ci la 33.000 U.I. – DE APROAPE ȘAPTE ORI MAI MULT! Asta este cu adevărat o tragedie pentru sănătatea noastră națională, în special când ne gândim că Institutul Național pentru Cancer a dovedit că beta-carotenul – o altă formă de vitamina A – poate opri dezvoltarea anumitor forme de cancer.

Rezultatele doctorului Cheraskin continuă să arate că nivelele RDA pentru vitamine sunt inadecvate pentru menținerea sănătății optime. Subiecții săi sănătoși iau 9 mg tiamină (vitamina B), adică DE OPT ORI FAȚĂ DE RDA, și 15 mg niacin, DE ȘASE-ȘAPTE ORI NIVELUL RDA! Din moment ce vitaminele B sunt esențiale pentru funcționarea creierului, ce efect are deficitul pe plan național al acestor vitamine esențiale asupra capacității noastre de a gândi clar și de a ne feri de oboseala intelectuală?

BIOFLAVINOIDELE sunt un grup de substanțe nutritive mai puțin cunoscute care joacă un rol esențial pentru menținerea unei sănătăți optime.

Cercetătorii și-au dat seama de mult că vitaminele și mineralele singure nu au întotdeauna efectele pe care aceleași substanțe par să le aibă atunci când sunt consumate ca parte a alimentației. Spre exemplu, vitamina C în stare pură nu vindecă sângerările gingiilor, dar vitamina C consumată ca suc de lămâie are acest efect. În mod cert, trebuie să existe ALTCEVA care deblochează acțiunea vitaminei C, și cercetătorii s-au străduit să identifice această verigă timp de decenii.

În 1980, cercetătorii francezi au făcut un pas înainte foarte important când au descoperit un compus care pare să protejeze

pereții celulari la plante. Se găseşte în coaja de lămâie, în scoarța celor mai mulți arbori şi în arbuşti. Aceste substanțe, cunoscute sub denumirea de picnogenoli (PAC), sunt numite în mod curent bioflavinoide şi acționează ca „vitamina vitaminei", ajutând la deblocarea potențialului vitaminelor de a ne ameliora sănătatea.

Doctorul Cheraskin a demonstrat clar că nutriția adecvată nu afectează doar sănătatea fizică, ci şi atitudinea şi dispoziția psihică. El a descris un pacient în vârstă de 50 ani cu o dispoziție „îngrozitoare". Bărbatul i-a spus medicului că este „timid şi sensibil", dar s-a plâns de „temperament violent" şi de „nervozitate în situații tensionate". Dispoziția sa proastă îi distrugea relațiile personale şi profesionale.

La câteva luni după ce a început planul doctorul Cheraskin de nutriție optimă, pacientul a declarat că schimbările sale de dispoziție şi accesele de furie sunt eliminate. Se descurca mai bine în condiții de presiune psihică, ca de pildă discutarea unor probleme delicate cu şeful său fără să devină nervos.

Cercetările doctorului Cheraskin au stabilit importanța vitală a alimentației în menținerea sănătății optime, dar au arătat totodată că numai alimentația nu poate asigura aportul tuturor substanțelor nutritive necesare şi în cantitățile corecte – şi că anumite elemente ale alimentației pot fi dăunătoare pentru starea generală de sănătate. S-a dovedit că hidrații de carbon rafinați – zahărul, spre exemplu – influențează sănătatea. Cei care au declarat consumul cel mai ridicat de zahăr au declarat de asemenea şi cele mai multe simptome, în timp ce acei care au declarat cel mai mic consum de zahăr au prezentat şi cele mai puține simptome de sănătate precară.

Dar, aspect poate şi mai important, doctorul Cheraskin a descoperit că unii oameni din studiul său obțineau o cantitate prea mare dintr-o substanță nutritivă şi în acelaşi timp o cantitate insuficientă din alta, ca rezultat al obiceiurilor lor de alimentație. Rar a descoperit, chiar şi printre subiecții aleşi dintre medici bine instruiți şi familiile lor, oameni care au ales o alimentație optimă pentru sănătate. Şi, a înțeles el, chiar dacă sunt consumate alimentele cuvenite şi în combinațiile corecte, ar fi nevoie de mai multă hrană decât se poate consuma pentru a obține nutriția corectă.

Un motiv este că procesarea, ambalarea, congelarea şi gătitul distrug multe din substanțele nutritive din alimente, comparativ cu

aceleaşi alimente înainte de prelucrare. Adesea, stilul nostru de viață nu ne permite să preparăm alimentele în modul care le păstrează valoarea nutritivă maximă. Totuşi, solicitările şi presiunile vieții moderne – cum sunt expunerea la substanțe poluante şi ritmul de viață tot mai rapid – de fapt pot MĂRI cerința organismului pentru anumite substanțe nutritive.

Doctorul Cheraskin a conchis că, pentru a asigura sănătatea maximă, energia şi performanțele maxime, funcționarea intelectuală maximă şi cea mai bună înfățişare posibilă, este nevoie de suplimente nutritive. Pentru că este aproape imposibil de determinat cât de multe substanțe nutritive obținem din alimentele pe care le consumăm, doctorul Cheraskin recomandă luarea de suplimente care oferă toate vitaminele, mineralele şi oligoelementele de care cercetările sale au demonstrat că avem nevoie zilnic.

Recomandările sale sunt confirmate şi de alte cercetări. O echipă de la Universitatea California declară că studiul lor efectuat pe peste 11.000 persoane demonstrează că suplimentarea alimentației numai cu vitamina C poate adăuga mai mult de şase ani de sănătate la speranța de viață a bărbaților şi un număr mai mic de ani „suplimentari" pentru femei.

Doctorul Ranjit Chandra de la Universitatea Memorial Newfoundland din St. John a constatat că vârstnicii care au primit suplimente de vitamine şi minerale au declarat cu 40%-50% mai puține zile de boală decât cei care au primit placebo.

Unele din vitaminele de pe lista optimă a doctorului Cheraskin sunt antioxidanți care combat radicalii liberi care pot accelera îmbătrânirea. Mulți cercetători din toată lumea cred că aceste substanțe nutritive nu sunt suficiente singure pentru a contracara efectul radicalilor liberi. În plus față de substanțele de pe această listă optimă trebuie să luați antioxidanți mai puternici, incluzând SOD, GH3, ACF şi glutationă.

Iată suplimentele zilnice de vitamine şi minerale pe care doctorul Cheraskin le recomandă pentru menținerea unei sănătăți maxime:

SUPLIMENTELE OPTIME ZILNICE DE VITAMINE ŞI SUBSTANȚE MINERALE

VITAMINE

Vitamina A (palmitat de retinol)	5000 U.I.
Vitamina A (beta-caroten)	15.000 U.I.
Vitamina C	2000 U.I.
Vitamina E (d-alfa tocoferol)	400 U.I.
Vitamina D (colecalciferol)	1000 U.I.
Acid pantotenic	70 mg
Vitamina B_1 (tiamină)	50 mg
Vitamina B_2 (riboflavină)	10 mg
Vitamina B_3 (niacinamidă)	45 mg
Vitamina B_6 (piridoxină HCL)	50 mg
Vitamina B_{12} (cianocobalamină)	50 mcg
Acid folic	400 mcg
Biotină	300 mcg
Colină	250 mg
Inositol	30 mg

MINERALE

Calciu (carbonat, chelat proteinic hidrolizat)	1000 mg
Magneziu (oxid-chelat şi gluconat)	500 mg
Potasiu (aminoacid complex)	50 mg
Fier (chelat)	18 mg
Zinc (picolinat)	30 mg
Mangan (chelat)	10 mg
Cupru (chelat)	3 mg
Iod (kelp)	75 mcg
Siliciu (chelat)	20 mg
Seleniu (chelat)	100 mcg
Crom (picolinat)	300 mcg
Molibden (chelat)	150 mcg

BIOFLAVINOIDE

Bioflavinoide din lămâie	60 mg
Quercetin (saphora japonica)	30 mg
Rutină (saphora japonica)	25mg
Heseperidină (citrus)	10 mg

Să privim mai cu atenție la aceste substanțe nutritive vitale pentru a vedea în ce mod este fiecare importantă pentru sănătate.

Vitamina A – luptătorul împotriva infecțiilor

Cândva salutată ca „vitamina anti-infecțioasă", mai târziu aclamată ca un mijloc de combatere a cancerului, astăzi proprietățile de stimulare a sistemului imunitar ale vitaminei A acaparează din nou atenția opiniei publice. Este recunoscută ca având efect curativ şi restaurator al pielii şi este baza unui produs foarte mediatizat numit Retin-A, folosit pentru a combate acneea, ridurile şi calvița.

Recunoscută de mult timp ca fiind esențială pentru sănătate, vitamina A se găseşte în carne, morcovi, pepene galben, cartofi dulci şi multe alte fructe şi legume, în special cele de culoare galben-portocaliu. Vitamina A este necesară pentru vederea nocturnă, reglarea dezvoltării şi reproducerii celulelor. Carențele de vitamina A pot provoca modificări ale pielii şi mucoaselor şi pot duce la stări pre-canceroase.

În testele de laborator pe animale s-a dovedit că suplimentele de vitamina A măresc imunitatea prin activitatea intensificată a anticorpilor, îmbunătățesc acceptarea grefelor de piele şi duc la producerea mai rapidă a unei multitudini de celule luptătoare împotriva bolilor. Administrarea de vitamina A la copiii din lumea a treia, unde pojarul este încă frecvent, a scăzut rata mortalității din cauza acestei boli cu 35%.

Doze foarte mari de vitamina A preformată – administrate un timp scurt – sunt prescrise de medici pentru bolnavii de cancer

supuşi iradierilor şi chimioterapiei. Vitamina A reduce consecinţele distructive ale terapiilor imunosupresoare.

Vitamina A preformată poate fi toxică în doze mari, dar precursorul ei, beta-carotenul, nu pare toxic nici chiar în doze mari, constante, de 500.000 U.I. pe zi. Din cauza toxicităţii binecunoscute a vitaminei A preformate, mulţi medici le interzic pacienţilor vitamina A, ignorând complet forma cu mult mai sigură de beta-caroten.

Beta-carotenul folosit în aceleaşi condiţii în experimentele pe animale are aproape acelaşi efect benefic, cu puţine din efectele secundare toxice nedorite ale vitaminei A preformate. Studii pe eşantioane mari de populaţie au sugerat că beta-carotenul are efecte protectoare acţionând direct împotriva a diferite forme de cancer, inclusiv cel de vezică urinară, laringe, esofag, stomac, colon, rect şi prostată.

La bărbaţii sănătoşi cu funcţii imunitare normale, cercetările au arătat că beta-carotenul suplimentar măreşte numărul de limfocite T, sau celule „ajutătoare" din sistemul imunitar. Şi în laborator, adăugarea de beta-caroten stimulează celulele imunitare neutrofile să respingă infecţia micotică Candida albicans, cunoscută popular ca aftă, care atacă bolnavii de SIDA şi alţii cu sistemul imunitar slăbit.

Vitamina C – un miracol anticancerigen

S-au susţinut atâtea despre vitamina C (cunoscută de asemenea ca acid ascorbic) că uneori e greu să ştii cât anume să crezi. Un lucru pare sigur: în prezent sunt mai mulţi oameni care iau suplimente de vitamina C decât oricare altă substanţă nutritivă – unele studii arată că JUMĂTATE din populaţia S.U.A. ia vitamina C zilnic. Fără nici o îndoială, mare parte din popularitatea vitaminei C poate fi atribuită eforturilor şi opiniilor celui mai renumit susţinător al ei, doctorul Linus Pauling, laureat al Premiului Nobel. Timp de decenii, doctorul Pauling a prezentat cu entuziasm capacitatea vitaminei C de a preveni şi înlătura răcelile şi de a preveni cancerul.

Ca şi „lămâiţele" din vechea Marină Britanică, putem obţine vitamina C din multe fructe şi legume proaspete. Lămâile în special

sunt recunoscute ca o sursă bogată de vitamina C. Totuşi, nici un studiu nu a demonstrat că vitamina C pe care o obţinem din alimentaţie sau din suplimentele produse din surse naturale este cu ceva mai bună faţă de acidul ascorbic sintetic. Esenţială pare să fie cantitatea care trece prin sistemul digestiv, şi nu atât cea care este reţinută în ţesuturi.

S-a demonstrat clinic că vitamina C reduce semnificativ gravitatea răcelilor şi poate de asemenea să ajute la prevenirea cancerului. Nu există încă dovezi sigure care să arate că poate VINDECA sau preveni dezvoltarea cancerului în stadii avansate. O analiză a 12 studii clinice asupra eficienţei vitaminei C împotriva răcelii arată că la cei trataţi cu vitamina C s-a produs o reducere medie cu 37% a duratei răcelii.

Dar răceala şi cancerul sunt doar începutul poveştii despre vitamina C. Ea se foloseşte în ţinerea sub control a astmului, pentru protecţia împotriva bolilor cardiovasculare, pentru a grăbi vindecarea, pentru a preveni bolile de gingii şi pentru a proteja împotriva efectelor dăunătoare ale poluării mediului, inclusiv ale fumului de ţigară. Cercetările urmează să stabilească dacă vitamina C este sau nu eficientă în tratarea unor afecţiuni psihice, o altă afirmaţie popularizată de doctorul Pauling.

Mulţi cercetători cred că eficienţa vitaminei C împotriva cancerului, cum ar fi cel de stomac şi esofag, este rezultatul proprietăţilor sale antioxidante. Chimic, aceasta poate avea ca efect blocarea formării de nitrozamine cauzatoare de cancer în organism.

S-a dovedit de asemenea că vitamina C protejează împotriva displaziei de col uterin, o afecţiune care predispune femeile la cancer de col. Cercetările au stabilit că femeile al căror aport zilnic de vitamina C este sub 90 mg – deja 150% faţă de RDA – au şanse de 2,5 ori mai mari de a face displazie de col decât femeile care consumă mai mult de 90 mg.

În respingerea infecţiilor cum ar fi răceala obişnuită, se consideră că vitamina C are efect deoarece este esenţială pentru funcţionarea normală a celulelor albe sangvine, cele care luptă cu infecţiile. Nivelul de vitamina C din sânge scade ori de câte ori organismul este supus unor eforturi obişnuite, indiferent dacă este vorba de infecţii, toxine şi poluanţi, medicamente, radiaţii, constrângeri emoţionale sau exces de tutun şi alcool. Readucând nivelul de

vitamina C al celulelor la normal, suplimentele pot face celulele albe sangvine mai eficiente atunci când avem cea mai mare nevoie de ele.

S-a observat că persoanele cu boli coronariene au un nivel mai mic de vitamina C în celule decât persoanele sănătoase. Studii efectuate în spitale asupra persoanelor supuse la operații au demonstrat că cei care au primit un supliment de 1 gram de vitamina C zilnic au fost mai puțin supuși la cheaguri sangvine periculoase decât cei care nu au primit suplimentul.

Vitamina C joacă de asemenea un rol esențial în producerea de colagen, o proteină produsă de organism, care contribuie la realizarea legăturii dintre os și țesutul conjunctiv. Acesta este considerat a fi un mecanism prin care vitamina C grăbește vindecarea. Spre exemplu, studiile arată că dozele suplimentare de vitamina C accelerează semnificativ vindecarea arsurilor corneei. Poate fi de asemenea folositoare la prevenirea formării cataractei și în tratarea glaucomului.

Vitamina E – paznicul nervilor

Ca și în cazul vitaminei C, de-a lungul anilor s-au făcut multe afirmații despre vitamina E, așa că uneori e dificil de deosebit adevărul de ficțiune. Totuși, cercetările recente arată că vitamina E este necesară pentru toate organismele vii consumatoare de oxigen, inclusiv pentru oameni. Vitamina E este cel mai vechi antioxidant biologic cunoscut. Este implicată complex în producerea de energie la nivel biologic. Aceste două funcții fac din vitamina E una din cele mai importante substanțe nutritive din pantheonul doctorului Cheraskin. În alimentație, vitamina E poate fi obținută din surse care includ cerealele integrale, ouăle, uleiurile vegetale și legumele, în special cele de tipul salatei.

S-a dovedit că vitamina E este esențială pentru funcționarea neurologică normală. Suplimentele de vitamina E au fost eficiente în tratarea diferitelor disfuncții ale sistemului nervos. Deficiențele, care apar de obicei la cei cu disfuncții cronice în absorbția lipidelor, boli de ficat sau fibroză chistică, duc adesea la afecțiuni ale nervilor. Simptomele neurologice ale acestor maladii care au fost ameliorate

de vitamina E (administrată sub supraveghere medicală) includ slăbiciune musculară, mișcări anormale ale ochilor, pierderea reflexelor, restrângerea câmpului vizual, mers instabil și pierderea de masă musculară. Anumite forme de diaree pot fi de asemenea simptomatice pentru o deficiență de vitamina E.

Recent, mai multe studii au dezvăluit că la copiii epileptici nivelul de vitamina E este scăzut. Suplimentele de vitamina E contribuie la controlarea crizelor acestor bolnavi.

Un efect secundar al folosirii pe durată îndelungată a tranchilizantelor folosite pentru ameliorarea comportamentului psihotic este afecțiunea neurologică cunoscută ca dischinezie tardivă, caracterizată de mișcări involuntare. Un experiment dublu-orb a demonstrat că vitamina E reduce frecvența cu până la 43%.

Cercetările concentrate asupra sistemului imunitar au demonstrat o corelație între nivelul de vitamina E și imunitatea optimă la șoareci. Iar un studiu pe oameni a făcut legătura între nivelul scăzut de vitamina E în sânge și riscul crescut de cancer pulmonar.

Există un număr de teorii asupra modului în care acționează vitamina E pentru a stimula sistemul imunitar. O școală de gândire continuă să investigheze proprietățile antioxidante ale substanței nutritive, în timp ce o abordare alternativă sugerează că vitamina E poate bloca prostaglandinele, substanțe chimice care reduc răspunsurile sistemului imunitar. O altă acțiune benefică a vitaminei E este capacitatea ei de a proteja membranele celulare, reducându-le susceptibilitatea la atacurile virușilor și ai agenți patogeni.

Terapia de durată cu vitamina E s-a dovedit de asemenea eficientă împotriva îngustării arterelor, ca în cazul bolii dureroase întâlnită la viței numită claudicație intermitentă. În cursul unui experiment, 82% din 125 pacienți care au primit mai puțin de 300 U.I. de vitamina E zilnic au declarat ameliorarea crampelor musculare persistente ale picioarelor și tălpilor. S-a dovedit de asemenea că o doză zilnică de 500 U.I. de vitamina E mărește nivelul de colesterol HDL – așa-numitul colesterol pozitiv – din sânge cu 14%. Alte experimente au indicat că suplimentele de vitamina E acționează împotriva unor afecțiuni precum leziunile mamare pre-canceroase și cheagurile de sânge care amenință viața.

Vitamina E ne protejează de ozon și de dioxidul de azot, ambele componente ale smogului, de nitrozaminele cancerigene,

de radiații, chimioterapie şi chiar de toxinele din fumul de țigară. Există de asemenea dovezi experimentale că vitamina E măreşte capacitatea seleniului de a inhiba cancerul mamar şi de a împiedica formarea altor tipuri de tumori. Nivelul scăzut de vitamina E din sânge a fost corelat cu un risc mai mare al cancerului pulmonar.

Unii medici folosesc vitamina E, separat sau în combinație cu alte tratamente, pentru tratarea bolilor fibrocistice, ca displezia mamară, o maladie pre-canceroasă. Aproximativ 70% dintre femeile tratate cu 600 mg de vitamina E pe zi au declarat ameliorări. Şi vitamina E se foloseşte de asemenea în tratarea sindromului premenstrual (PMS), cu 400 U.I. dovedindu-se eficiente într-un experiment dublu-orb.

Vitamina D – vitamina soarelui

Unică printre vitamine, vitamina D este singura substanță nutritivă a cărei formă activă este de fapt un hormon produs în piele de razele ultraviolete ale soarelui. Vitamina D poate fi de asemenea luată ca supliment. Se găseşte în cantități mici în anumite alimente, în special în peştele gras, ficat, gălbenuş de ou şi grăsimile din lapte. Din cauză că aceste alimente sunt adesea evitate de oamenii care preocupați de menținerea unei sănătăți optime, şi pentru că chiar şi în aceste surse se găseşte în cantități minime, vitamina D este de obicei suplimentată.

În anii de dinainte ca mare parte din laptele comercializat în S.U.A. să fie fortificat cu vitamina D2 (una din cele două forme de bază ale substanței nutritive), copiii cu deficiențe de vitamina D erau adesea afectați de rahitism, boală caracterizată de mineralizarea defectuoasă a oaselor în creştere. Din fericire, această boală este destul de rară, dar demonstrează totuşi importanța vitaminei D în reglarea metabolismului calciului şi efectul său de intensificare a absorbției calciului din intestine.

Dar numai pentru că rahitismul pare ceva de domeniul trecutului nu înseamnă că putem să uităm de vitamina D, pentru că noi experimente interesante au arătat că are o putere remarcabilă de a optimiza sănătatea. Spre exemplu, se fac multe cercetări privind rolul vitaminei D în proliferarea şi diferențierea celulelor. Aceste

cercetări au deja un impact în înțelegerea şi tratarea cancerului. Se pare de asemenea că vitamina D este vitală pentru procesul de imunomodulare, care are efecte în prevenirea şi tratarea bolilor infecțioase.

Unele din cele mai recente cercetări sugerează că vitamina D protejează împotriva cancerului de colon, de rect şi mamar şi are efecte benefice în tratarea altor forme de cancer. Unii cercetători afirmă chiar că deficiența cronică de vitamina D poate duce în ultimă instanță la cancer mamar sau de colon la vârste înaintate.

Vârstnicii sunt în special supuşi riscurilor specifice deficitului de vitamina D. Ei se expun prea puțin la lumina soarelui, consumă cantități inadecvate de alimente ce conțin vitamina D sau iau medicamente care afectează metabolismul vitaminei. Alcoolicii, persoanele cu probleme de absorbție şi cei care trăiesc în regiuni cu puțină lumină solară sunt de asemenea vulnerabili la carențele de vitamina D.

Din 1985 s-au adunat tot mai multe dovezi că vitamina D protejează împotriva cancerului. Cercetătorii care au comparat harta Statelor Unite cu ratele mortalității ca urmare a cancerului de colon şi a cancerului mamar au descoperit că aceste decese sunt mai frecvente în zonele cu cea mai puțină lumină solară.

De asemenea în 1985, o echipă a Universității California din San Diego a publicat descoperiri uimitoare bazate pe Studiul medical Western Electric cu durată de 19 ani. Acest experiment, început în 1957, a urmărit 2.000 bărbați care lucrau la fabrica Hawthorne Works din Chicago a companiei Western Electric. Datele au dezvăluit că singura diferență importantă între bărbații care au făcut mai târziu cancer de colon sau rect şi cei care nu au făcut era aceea că persoanele care au făcut cancer consumau cantități mult mai mici de alimente care conțin vitamina D şi calciu.

Confirmând aceste rezultate, cercetătorii au aflat că vitamina D inhibă dezvoltarea celulelor canceroase în cancerul de colon, mamar, celulele leucemiei, ale melanoamelor maligne şi limfoamelor în eprubetă. De asemenea, împiedică substanțele cancerigene cunoscute să cauzeze tumori de piele la şoareci şi inhibă evoluția unei forme cunoscute de cancer la ochi, atât când este aplicat pe tumori cât şi CÂND ESTE INCLUSĂ ÎN ALIMENTAȚIE.

Ca şi cum toate aste nu ar fi suficiente, vitamina D s-a dovedit de asemenea eficientă în tratarea bolii de piele psoriazis. Un

cercetător de la Universitatea Boston a încercat vitamina D pe petele roşii, cojite cauzate de creşterea anormală a celulelor pielii caracteristică pentru această boală. Toţi pacienţii din experiment aveau un nivel normal de vitamina D, dar când forma ei activă a fost folosită ca supliment, mulţi au declarat ameliorarea simptomelor. Se ştie de asemenea că lumina soarelui ajută în această boală.

Mult înainte de epoca medicamentelor minune, victimele tuberculozei mergeau la munte pentru tratament şi odihnă. Acolo, aerul proaspăt şi soarele i-au ajutat pe mulţi. Astăzi, înţelegem că unii din aceşti bolnavi sufereau probabil de o carenţă de vitamina D şi soarele i-a ajutat să se vindece. Două grupuri de cercetători, lucrând independent, au constatat că forma activă a vitaminei D stimulează macrofagele – un tip de celule albe sangvine – să atace bacteriile care provoacă tuberculoza şi să încetinească sau chiar să oprească înmulţirea lor.

Acidul pantotenic – o nouă fântână a tinereţii

Făcând parte din complexul de vitamine B, acidul pantotenic şi ruda sa pantoteina sunt vitale pentru metabolismul uman. Depindem de ele pentru producerea adecvată de hormoni suprarenali şi pentru producerea de energie. Despre aceste substanţe nutritive s-au susţinut tot felul de lucruri, de la protejarea împotriva bolilor cardiovasculare şi a colesterolului ridicat, până la reducerea efectelor negative ale îmbătrânirii. Organele animale şi cerealele integrale sunt surse cunoscute de acid pantotenic.

Dovezile ştiinţifice sunt insuficiente pentru a susţine afirmaţia că acidul pantotenic intensifică energia şi capacităţile atletice, dar mulţi oameni susţin cu entuziasm că aşa este. Un număr de experimente indică într-adevăr efectele benefice ale suplimentelor de acid pantotenic asupra pacienţilor cu artrită. În mod interesant, într-un experiment s-a descoperit că bolnavii de reumatism au un nivel mai mic decât cel normal de acid pantotenic în sânge. Când au primit suplimente, au declarat o reducere însemnată a disconfortului pricinuit de boala lor, dar simptomele au revenit imediat ce suplimentele au fost sistate. În 1980, General Practitioner Researcher

a efectuat un experiment care a dezvăluit „efecte deosebit de semnificative" ale administrării orale de acid pantotenic în reducerea rigidităţii, a durerii şi a slăbiciunii generale la bolnavii de reumatism.

Vitamina pare de asemenea să stimuleze înmulţirea celulelor în procesul de vindecare. În experimentele pe animale, rănile operaţiilor s-au vindecat mai repede la cele tratate cu suplimente de acid pantotenic. Iar dovezile experimentale recente sugerează că pantoteina poate contribui la detoxifierea alcoolului în circulaţia sangvină. Pare să aibă un efect împotriva acetaldehidei, un factor important în ravagiile provocate de abuzul de alcool timp îndelungat.

În experimentele pe şobolani, deficienţele de acid pantotenic au dus la încărunţire şi la căderea părului. Aceasta a încurajat afirmaţia că vitamina poate opri încărunţirea şi căderea părului la oameni. Există unele indicii privind eficienţa acidului pantotenic în aceste scopuri, dar nu există dovezi ştiinţifice curente care s-o demonstreze.

În mod similar, experimentele de laborator pe şoareci sugerează că acidul pantotenic ajută la re-energizarea celulelor bătrâne şi la extinderea duratei lor de viaţă, ca şi la diminuarea petelor cutanate specifice bătrâneţii. În acest experiment, şoarecii care au primit suplimente de acid pantotenic au trăit cu 20% mai mult decât cei care n-au primit suplimentul.

Vitamina B_1 – vitamina beţivului

Carenţele grave de vitamine nu sunt o problemă răspândită în majoritatea ţărilor dezvoltate – cu excepţia vitaminei B_1. Există mai mulţi adulţi cu carenţe ale acestei vitamine decât a oricărei alta. Motivul: rata mare a alcoolismului. Alcoolul distruge în special tiamina – vitamina B_1 – din organism.

Deficienţa de vitamina B_1 este obişnuită la alcoolici. Nu numai că alcoolul împiedică transformarea vitaminei depozitate în ţesuturi în forma ei activă, dar în primul rând alcoolicii au adesea o alimentaţie săracă în vitamina B_1. Suplimente în doze mari pot de obicei să ajute alcoolicii cu deficienţe de B_1.

Toate alimentele conţin într-o măsură sau alta vitamina B_1. Cerealele integrale, orezul nedecorticat, algele şi carnea de vită sunt

surse bogate. Alimentele intens rafinate şi prelucrate, ca orezul decorticat, sunt spoliate de conținutul lor în vitamina B_1. În organism, vitamina B_1 face parte integrantă din procesul de convertire a glucozei în energie. Este implicată în reacțiile metabolice esențiale din țesutul nervos, inimă, în formarea de celule noi şi este vitală în întreținerea muşchilor, atât a celor netezi cât şi a celor striați. Dacă deficitul de vitamina B_1 persistă, boala care apare drept consecință, beriberi, este foarte posibil să se producă, cu simptomele ei clasice de confuzie, tulburări de vedere, paralizie parțială şi dificultăți ale mersului. O altă formă a bolii afectează sistemul circulator şi inima şi poate provoca decesul.

Alte simptome ale deficienței de vitamina B_1 sunt bătăi inegale ale inimii, respirație superficială, hipertensiune, dureri de piept şi abdominale, insuficiență renală, şi în ultimă instanță insuficiență cardiacă şi moartea. Cu excepția ultimului, desigur, toate aceste simptome pot fi tratate eficient şi vindecate cu suplimente de vitamina B_1.

În experimentele pe câini, vitamina B_1 a fost eficientă în tratarea atacurilor de cord, cu injecții care stimulează contracțiile şi micşorează cererea de oxigen a inimii. Cercetătorii ruşi au raportat rezultate asemănătoare la oameni.

Un tip de anemie răspunde la doze mari de vitamina B_1. Deşi cele mai multe persoane afectate de această boală au un nivel de vitamina B_1 care pare normal, starea lor s-a îmbunătățit când au fost tratați cu doze relativ mari de până la 100 mg pe zi.

Plumbul este una din cei mai răspândite – şi mai vătămătoare – substanțe poluante din mediul înconjurător. Vitamina B_1 s-a dovedit eficientă împotriva toxicității mari a plumbului şi a nivelului de substanțe toxice din țesuturi la animalele de laborator.

Vitamina B_2 – vitamina sportivilor

Vitamina B_2, cunoscută de asemenea ca riboflavină, acționează împreună cu o enzimă pentru a contribui la producerea de energie şi totodată pentru a proteja împotriva vătămărilor produse de radicalii liberi. Este un antioxidant puternic. Fiind hidrosolubilă, vitamina B_2 nu poate fi depozitată în organism şi trebuie să fie înlocuită constant

pentru a evita deficitul. Oamenii activi, sportivii şi femeile în special au nevoie de cantități suplimentare de vitamina B_2.

Printre cele mai bune surse alimentare de vitamina B_2 se numără laptele, brânza şi iaurtul. Carențele apar la persoane cu alimentație neechilibrată, în special la vârstnici şi alcoolici. Vitamina B_2 poate de asemenea să fie distrusă de anumite medicamente, inclusiv tranchilizantele.

Crăpăturile în jurul gurii şi ale buzelor, înroşirea limbii şi apariția unor eczeme pe față şi în zona genitală sunt toate simptomatice pentru o carență de vitamina B_2. Riboflavina este considerată importantă în absorbția fierului, aşa că multe persoane cu deficit de B_2 sunt totodată anemice. Deficiența de riboflavină poate fi legată de cancerul esofagian. Dezvoltarea celulelor precanceroase din esofag a fost încetinită cu suplimente de B_2.

Vitamina B_3 – vânătorul de colesterol

Vitamina B_3 este un subiect fierbinte în cercurile medicale în prezent pentru că una din formele sale este acceptată rapid ca tratament preferat pentru micşorarea nivelului de colesterol din sânge. Mai sigură şi în aparență mai eficientă decât medicamentele anticolesterol costisitoare, vitamina B_3 are mai puține efecte secundare şi costă DE 40 ORI MAI PUȚIN DECÂT MEDICAMENTUL SINTETIC!

Această substanță nutritivă miraculoasă este recunoscută pentru reducerea semnificativă a riscului morții la persoanele care au avut atacuri de cord. Şi mulți susțin că poate chiar să vindece schizofrenia. Mai mult, este recunoscută ca agent de detoxifiere, capabil să elibereze organismul de multe substanțe toxice, inclusiv droguri.

O adevărată centrală energetică, vitamina B_3 se găseşte în carnea slabă şi cea de pasăre. De asemenea, în prezent se găsesc suplimente sub numeroase forme. Ca niacin, vitamina B_3 poate provoca înroşirea feței şi a gâtului, mâncărimi şi amețeli. Sub forma de niacinamidă, efectele neplăcute sunt evitate.

Reduce atacurile de cord cu 30%

Se ştie acum că o cantitate mică de 2 g pe zi reduce nivelul de colesterol şi trigliceride din sânge, care pot forma depozite în vasele sangvine şi pot duce la atacuri de cord şi cerebrale. Cel mai important experiment al Grupului de Cercetări Coronariene din 1975 a constatat că B_3 nu numai că reduce colesterolul, dar reduce posibilitatea atacurilor de cord ulterioare cu aproape 30%.

Ca şi cum asta n-ar fi destul de uimitor, studii ulterioare renumitului *Coronary Drug Project* au arătat că pacienţii cu atac de cord care au luat vitamina B în locul unui placebo au trăit mai mult şi au avut mai puţine probleme medicale ulterioare în fiecare din categoriile următoare: al doilea atac de cord, alte boli cardiovasculare, cancer şi „toate celelalte". Pacienţii care au fost supuşi tratamentului cu vitamina B_3 aveau de asemenea mai puţine riscuri să moară decât cei trataţi cu principalele medicamente anti-colesterol. De fapt, s-a demonstrat că medicamentele costisitoare nu sunt mai eficiente decât un placebo în prevenirea morţii – cu alte cuvinte, sunt la fel de bune ca nimic (dar cu mult mai scumpe!).

S-a arătat de asemenea că vitamina B_3 în doze moderate măreşte nivelul de HDL (aşa-numitul „colesterol pozitiv") din sânge cu 33%. Mulţi au declarat un succes remarcabil folosind vitamina B_3 pentru a elibera toxinele din organism, adesea într-un regim care includea băi de saună şi alergare. Fundaţia pentru progresul ştiinţei şi educaţiei, cu sediul în Los Angeles, a confirmat rezultatele acestui proces care a fost practicat în cadrul programului Narconon de reabilitare a dependenţilor de narcotice. S-a constatat de asemenea reducerea simultană a nivelului de colesterol. S-a susţinut că vitamina B_3 micşorează nevoia dependenţilor pentru alcool şi droguri, dar nu a fost dovedit. În mod similar, s-a declarat de asemenea că vitamina B_3 reduce hipertensiunea.

Afirmaţiile că bolile nervoase ca schizofrenia pot fi vindecate cu vitamina B_3 îşi au probabil originea în folosirea ei pentru tratarea bolii deficitare numită pelagra, cauzată de lipsa vitaminelor B şi având inclusiv demenţa printre simptome. Nu a fost prezentată nici o dovadă adecvată privind eficacitatea niacinului împotriva unei boli

mintale care nu este cauzată de o deficienţă de vitamine B, dar unii psihiatri susţin că au avut succes cu acest tratament.

Vitamina B_6 – constructorul super-imunităţii

Fără vitamina B_6, peste de 60 enzime esenţiale nu pot funcţiona cum trebuie. Sinteza normală de acizi nucleici şi proteine se opreşte. Iar multiplicarea celulelor – în special celulele roşii sangvine şi celulele sistemului imunitar – devine imposibilă. Sistemul nervos şi creierul încetează să mai funcţioneze corect pentru că producerea de neurotransmiţători se opreşte. Deficienţa de B_6 duce la anemie, tulburări nervoase şi probleme de piele. Femeile au în special nevoie de B_6 dacă iau anticoncepţionale zilnice, dacă sunt însărcinate sau dacă suferă efectele sindromului premenstrual. Există chiar motive noi de a crede că B_6 are puteri anti-cancerigene. Dar cel mai important dintre toate este rolul vitaminei B_6 în menţinerea imunităţii. B_6 se găseşte în carne, cereale integrale şi în drojdia de bere.

Persoanele în vârstă, alcoolicii, animalele de laborator şi voluntarii au demonstrat cu toţii că lipsa unei cantităţi adecvate de vitamina B_6 duce la compromiterea gravă a sistemului imunitar. Atât bolnavii de SIDA cât şi cei bolnavi de cancer au nivel scăzut de B_6. Suplimentele de B_6 au mărit imunitatea la pacienţii în vârstă şi au încetinit dezvoltarea tumorilor canceroase. Vitamina B_6 aplicată în creme pentru melanoame – un tip de cancer de piele rezistent la tratament – a determinat reducerea şi chiar dispariţia nodulilor canceroşi.

Într-un experiment, femeile tratate cu vitamina B_6 pentru simptomele premenstruale (dureri de cap, îngrăşare, iritabilitate) nu numai că s-au bucurat de ameliorarea simptomelor, dar multe cu probleme de fertilitate au putut să rămână însărcinate. Într-un experiment privind efectul vitaminei B_6 asupra sindromului premenstrual, femeile au declarat că reduce greaţa, depresia şi anxietatea.

De decenii este bine stabilit că deficienţa de B_6 poate duce la convulsii şi probleme ale nervilor periferici. Şi este folosită de patruzeci de ani în tratarea convulsiilor la nou-născuţi cu probleme de metabolism.

Mai recent, vitamina B_6 a fost folosită cu succes în tratarea sindromului tunelului carpian, o comprimare dureroasă a nervilor de la încheietura mâinii, care provoacă durere şi furnicături ce se extind şi în mână. În timp ce majoritatea celorlalte tratamente au fost ineficiente, 100-200 mg de B_6 pe zi înlătură de obicei problema în decurs de trei luni.

Diabeticii cu metabolism anormal al aminoacidului triptofan şi intoleranța corelată la glucoză, unul din principalele zaharuri, au fost ajutați de B_6. Pentru unii diabetici, suplimentele de B_6 pot chiar să reducă necesitatea de insulină. Multe femei care folosesc contraceptive orale au acelaşi tip de metabolism anormal al triptofanului ca şi diabeticii. Aproximativ 5 mg de vitamina B_6 zilnic rezolvă de obicei această situație şi readuc toleranța la glucoză la normal.

Vitamina B_{12} – secretul super-energiei

Din cauza atât de multelor afirmații făcute despre vitamina B_{12}, multe cadre medicale au privit-o cu condescendență ca pe o reeditare modernă a uleiului de şarpe. Au acceptat fără tragere de inimă că este esențial la oameni pentru sănătatea țesutului nervos. Şi sunt de acord că deficiența de B_{12} poate cauza diverse probleme, de la disfuncții nervoase şi vătămări cerebrale la anemie. Dar abia în ultimii ani proprietățile ei remarcabile au dobândit credibilitate în lumea medicală.

În alimentație, vitamina B_{12} se găseşte în peşte, lactate, organe ca ficatul şi rinichii, ouă, carne de vită şi de porc. Până destul de recent era dificil să se diagnosticheze corect deficitul de vitamina B_{12}. Dacă unul din simptomele cele mai frecvente – anemia – nu era prezent, medicii nu credeau că poate fi vorba de un aport inadecvat de B_{12}. Dar cu testele mult mai sensibile de astăzi este posibil să se descopere că o persoană are prea puțină vitamină B_{12} chiar dacă nu e anemică.

Ca tratament pentru stres, oboseală şi recuperare după o traumă, vitamina ajută cu siguranță persoanele cu anemie pernicioasă, dar mai mulți medici de astăzi recunosc că injecțiile cu

B_{12} par să aibă efecte pozitive la fel de spectaculoase la pacienții care nu prezintă semne de carență de B_{12}. Un medic scria în *Lumea Medicală* că, la fel ca şi „... mii de alți medici...” era convins că B_{12} poate accelera recuperarea după infecțiile virale şi bacteriale, ca şi după operație. Ca şi alții, el declară că B_{12} ajută la redobândirea apetitului şi la un nivel mai mare de energie.

B_{12} se foloseşte pentru tratarea diferitelor probleme neuropsihiatrice şi pentru a preveni deteriorarea mintală, în special la persoanele vârstnice care sunt susceptibile la carențe de B_{12}. Din 39 pacienți tratați cu vitamina B_{12} pentru probleme neurologice ca mers anormal, pierderi de memorie, reflexe slabe, slăbiciune, oboseală şi probleme psihiatrice, la toți s-au observat ameliorări, la unii chiar spectaculoase. Este eficientă în tratarea vătămărilor neurologice.

S-a demonstrat de asemenea că vitamina B_{12} contribuie la contracararea consecințelor fumatului. Se ştie de mult că substanțele componente ale fumului de țigară reduc nivelul de B_{12} şi acid folic în celulele plămânilor şi bronhiilor. Într-un experiment au fost studiați 73 fumători care fumau mult şi de mult timp. La toți apăruseră țesuturi precanceroase, dar nici unul nu avea cancer. Au fost împărțiți în două grupuri, unul primind B_{12} şi acid folic, celălalt un placebo. Patru luni mai târziu, fumătorii tratați aveau mult mai puține celule precanceroase decât grupul de control.

Recent, un experiment nou a demonstrat că B_{12} blochează reacțiile alergice la sulfiții folosiți ca aditivi în unele alimente şi vinuri. Aceste reacții includ dureri de cap, congestii, curgerea nasului şi spasm bronşic. Subiecții sensibili la sulfiți au primit 2.000 mcg de B_{12}, apoi au fost supuşi la sulfiți. Toți, cu o singură excepție, au evitat reacțiile alergice. Acest test, repetat cu succes cu un grup de control, sugerează că B_{12} poate fi de folos pentru alte persoane care suferă de alergii.

Acidul folic – poate ajuta fumătorii?

Având un rol cheie în unele din cele mai esențiale procese metabolice din organism, acidul folic este esențial în sinteza de ADN (tiparul pentru dezvotarea şi reproducerea celulelor). Recent, a fost

de asemenea prezentat ca reuşind să prevină anumite tipuri de cancer şi de afecţiuni congenitale.

Acidul folic se găseşte în legumele verzi de tipul salatei, în ciuperci şi ficat, printre alte surse alimentare. Deficitul de acid folic poate să apară ca un tip de anemie numită anemie megaloblastă, ale cărei simptome includ o senzaţie generală de slăbiciune, rezistenţă scăzută la efort, iritabilitate şi crampe. Carenţele pot fi provocate de o alimentaţie săracă (obişnuită la vârstnici) şi probleme de absorbţie. Femeile însărcinate sunt expuse unui deficit de acid folic, la fel şi cele cu lipsă de vitamina B_{12}. Unele medicamente şi boli ale sângelui pot provoca de asemenea carenţe de acid folic.

Experimente efectuate în anii '70 au demonstrat că celulele precanceroase ale colului uterin pot fi eliminate prin doze mari de acid folic. Cercetătorii de la Institutul Naţional pentru Cancer au constatat în 1986 că fumătorii cu celule bronşice anormale, susceptibile să devină canceroase, aveau nivele scăzute de acid folic în sânge. Cercetătorii de la Universitatea din Alabama declarau în 1988 că au reuşit să reducă dezvoltarea acestui tip de celule precanceroase la fumători cu o combinaţie de acid folic şi vitamina B_{12}.

Un nivel prea scăzut de acid folic măreşte susceptibilitatea fumătorilor la modificări canceroase în ţesutul pulmonar. Poate de asemenea să mărească potenţialul malign al cancerului în alte părţi ale organismului. Un cercetător de la Universitatea din Vermont a declarat cu puţin timp în urmă că celulele melanoamelor la şoareci cu conţinut scăzut în acid folic sunt mult mai probabil să se răspândească atunci când sunt injectate la alţi şoareci decât celule similare cu nivel normal de acid folic. Acelaşi experiment a demonstrat că celulele canceroase cu conţinut scăzut de acid folic au o probabilitate mai mare de răspândire decât cele cu cantităţi normale, chiar şi după ce deficitul de acid folic a fost adus la un nivel normal. Aceasta sugerează că s-a întâmplat ceva ireversibil în acele celule în timpul cât au fost deficitare în acid folic. Ştiind rolul pe care îl joacă acidul folic în formarea de AND, se bănuieşte că această schimbare letală este ruperea cromozomilor datorată lipsei acute de acid folic.

Despre cromozomii umani se află tot mai multe lucruri în fiecare zi. Până acum au fost identificate cel puţin 51 locuri pe cromozomi

unde poate avea loc ruperea – şi douăzeci dintre acestea, când sunt vătămate, sunt asociate cu formarea cancerului. Experimentele in vitro au arătat că e mult mai posibil ca celulele să aibă rupturi în lanţul de AND – inclusiv în acele locuri cunoscute ca stimulatoare de cancer – atunci când se dezvoltă cu prea puţin acid folic. Pornind de la stadiul actual al cunoştinţelor, unii cercetători cred că suplimentarea de acid folic poate micşora riscul apariţiei cancerului.

Acidul folic se administrează de asemenea femeilor însărcinate pentru a contribui la prevenirea defectelor tubului neural care pot cauza retardarea mintală a copiilor. Ca şi sindromul lui Down, sindromul X-fragil este o boală ereditară la bărbaţi care constituie o cauză identificată a retardării mintale. Cercetătorii francezi au declarat în 1981 că suplimentele orale de acid folic au fost eficiente în ameliorarea unor anomalii comportamentale caracteristice băieţilor retardaţi suferind de sindromul X-fragil.

Un experiment efectuat în 1986 pe un grup asemănător de băieţi a arătat că 10 mg de acid folic pe zi au dus la unele ameliorări în comportamentul lor. Băieţii aflaţi înainte de pubertate au prezentat de asemenea o anumită creştere a coeficientului de inteligenţă, dar băieţii mai mari nu. Experimentele continuă cu această populaţie, dar probele de până acum dovedesc că, cel mai probabil, efectele pozitive apar la copiii mai mici.

Doctorul Kurt Oster şi alţii folosesc acidul folic pentru a trata arterioscleroza. Tratamentul său pentru pacienţi cu boli de inimă legate de arterioscleroză este acidul folic, în cantitate dublă faţă de standardul RDA, ceea ce el susţine că previne atacurile de cord repetate şi de asemenea reduce angina (durerea de inimă) şi nevoia de medicamentul obişnuit pentru aceşte dureri, nitroglicerina.

Teste limitate au arătat de asemenea că acidul folic are efecte benefice asupra persoanelor vârstnice în înlăturarea simptomelor bolilor care afectează nervii periferici. Administrarea de acid folic intravenos duce la îmbunătăţirea vederii în mai puţin de o oră, dar efectul este de scurtă durată. Aceste teste sugerează că acidul folic poate ajuta prin deschiderea de vase sangvine şi intensificând circulaţia colaterală.

Biotina – molecula coaforului

O vitamină B hidrosolubilă, biotina, tocmai a început să fie studiată. Nucile, cerealele integrale, laptele, legumele, organele de animale şi drojdia de bere sunt toate surse alimentare de biotină. Deficitul de biotină este rar, dar când apare simptomele sale principale sunt calviția, pielea uscată şi flască şi iritații în nas sau gură.

Ouăle crude conțin o substanță care acționează ca o antivitamină şi pare să distrugă biotina. Persoanele care consumă multe ouă crude riscă să aibă această substanță legată de biotină şi astfel să împiedice absorbția acesteia în organism. Persoanele supuse unei terapii îndelungate cu antibiotice orale riscă de asemenea o deficiență de biotină.

Din fericire, calvitia cauzată de deficiența de biotină – chiar şi atunci când este produsă de un regim alimentar sever – poate fi remediată prim suplimentare. Mulți oameni cred că biotina este utilă pentru sănătatea părului şi ajută la prevenirea încărunțirii şi a calviției. Numeroase produse pentru păr conțin biotină. Rămâne de văzut dacă aceste teorii se confirmă prin studii ştiințifice, dar cel puțin o afirmație despre efectele biotinei asupra părului s-a dovedit adevărată. Copiii cu păr rebel, „de nepieptănat", care se încăpățânează să stea zburlit în toate direcțiile, au fost ajutați de biotină. Mecanismul prin care biotina „îmblânzeşte" părul incontrolabil nu este înțeles – dar funcționează.

Pentru că biotina este necesară pentru metabolismul aminoacizilor valină, izoleucină şi leucină, despre care unii cred că pot îmbunătăți performanțele sportive, suplimentarea de biotină a fost recomandată pentru cei care vor să-şi îmbunătățească forța şi rezistența.

Colina

Timp de mai mulți ani, cel mai popular – şi mai controversat – supliment a fost lecitina. Despre capacitatea acestei substanțe nutritive de a combate bolile cardiovasculare şi de a mări energia s-au făcut multe afirmații. Dar pe măsură ce cunoştințele ştiințifice

ale chimiei nutriționale cresc, misterul care înconjoară lecitina şi rudele sale moleculare, între care şi colina, a început să se limpezească.

Noile dovezi experimentale arată importanța colinei în tratarea bolilor nervoase, psihiatrice şi infecțioase majore, în plus ea având un efect benefic pentru victimele bolilor cardiovasculare. Colina (de la compusul chimic fosfatidilcolină) se poate obține ușor din alimentație, pentru că se găseşte în toate legumele şi soiurile de carne. Gălbenuşul de ou, soia, conopida şi varza sunt surse bogate în colină. Este de asemenea una din foarte puținele substanțe folosite ca aditivi alimentari care are cu adevărat valoare nutritivă.

Cele mai recente constatări sugerează că colina măreşte nivelul de colesterol HDL (colesterolul pozitiv). În plus, injecțiile cu colină micşorează tensiunea arterială, în timp ce colina administrată oral nu are acest efect.

Colina pare de asemenea să afecteze pierderile de memorie şi alte boli ale sistemului nervos. În 1980, *Science Magazine* declara că colina a îmbunătățit memoria la şoareci. Alimentația bogată în colină a îmbunătățit de asemenea memoria în experimentele pe animale, în vreme ce alimentația deficitară în colină pare să ducă la pierderi de memorie. Persoanele care iau medicamente care distrug colina (inclusiv antihistamine şi unele anti-depresive) suferă pierderi de scurtă durată ale memoriei. Unele experimente pe oameni au indicat că colina poate îmbunătăți memoria de scurtă durată. Testele preliminare arată că ea poate ajuta totodată memoria – şi starea de spirit – a unor bolnavi de Alzheimer.

Bolile care duc la mişcări musculare anormale şi care sunt consecința anomaliilor sistemului de neurotransmițători, inclusiv boala lui Parkinson şi a lui Huntington, pot fi tratate eficient cu colină. Perturbările stării de spirit, ca sindromul maniaco-depresiv, au fost de asemenea tratate cu colină. Această terapie este mult mai sigură – şi de asemenea mult mai ieftină – decât litiul, care este tratamentul standard pentru depresie şi alte simptome maniacale (şi care adesea nu funcționează).

În ultimul timp au apărut mai multe rapoarte în literatura medicală, inclusiv un articol în *Revista Cehă de medicină*, care au sugerat că colina poate fi eficientă împotriva hepatitei virale de tip A şi B. Colina a contribuit la oprirea mai rapidă a simptomelor şi la un timp mai scurt de revenire a celulelor ficatului la normal, alături

de mai puține recidive ale bolii. Se crede că acționează prin repararea membranelor celulelor hepatice.

Cercetările efectuate la King's College Hospital and Medical School din Marea Britanie au confirmat eficiența substanțelor care conțin colină împotriva hepatitei active cauzată de virusul cunoscut cândva ca non-A non-B (cunoscută de asemenea ca hepatita C). Rezultate asemănătoare au fost obținute în experimente din Italia şi Nigeria.

S-a dovedit că o altă substanță care conține colină – AL 721 – inhibă duplicarea virusului SIDA în laborator. Este folosită clinic într-un tratament experimental pentru SIDA. În cursul unor experimente de laborator efectuate în Israel în 1982, s-a dovedit că AL 721 a atenuat simptomele de reacție în timpul abstinenței la şoarecii dependenți de morfină şi poate fi folositoare pentru persoanele dependente de droguri.

Inozitol – un tonic nutrițional pentru nervi

O altă substanță nutritivă dintre cele puțin înțelese este o formă complexă de acid gras, inozitolul (sau forma sa activă nutrițional, mio-inozitolul), despre care se ştie că are legătură cu moleculele mesagere din sistemul nervos, şi joacă un rol cheie în controlarea diferitelor celule din organism. Fructele, nucile, fasolea, cerealele şi legumele sunt surse bune de inositol. Fructele şi legumele proaspete au de obicei un conținut mai mare de inositol decât cele care au fost prelucrate şi conservate.

Mulți oameni declară că inozitolul este un tranchilizant natural care înlătură anxietatea şi induce somnul. Se ştie de asemenea că nivelul de inozitol influențează nivelul anumitor componente cheie din interiorul celulelor cerebrale. În orice caz, inozitolul este mult mai sigur decât tranchilizantele chimice sau somniferele.

Diabeticii suferă de dezintegrarea nervilor periferici ca rezultat al nivelului cronic crescut de glucoză în sânge. O investigare a efectelor inozitolului asupra acestei boli au dovedit o îmbunătățire a funcționării nervilor după ce a fost administrat inozitol, comparativ cu cei care au luat un placebo.

Calciul – ce mi-e una, ce mi-e alta...

Au trecut zece ani de când experții în medicină ai Institutului Național de Sănătate a aruncat o bombă asupra publicului american: majoritatea femeilor americane, nu obțin suficient calciu din alimentație. Doar una din consecințele carenței de calciu este osteoporoza, boală degenerativă care afectează mai ales femeile în vârstă. În prezent, sunt peste 20 milioane de americani care suferă de osteoporoză.

Dar legătura dintre calciu şi osteoporoză s-a dovedit a fi doar vârful icebergului. Mai apoi, cercetările au sugerat că, de asemenea, calciul are un efect benefic în prevenirea cancerului şi hipertensiunii şi în micşorarea colesterolului. Şi, poate cel mai uimitor, cercetătorii estimează că majoritatea americanilor nu obțin decât o treime din calciul de care au nevoie pentru a-şi menține sănătatea optimă.

Copiii au fost mereu sfătuiți să-şi bea laptele, şi este un sfat bun, pentru că lactatele, inclusiv laptele, brânza, înghețata, iaurtul şi zerul sunt surse alimentare excelente de calciu. El se găseşte de asemenea în cantități mari în somon, legume verzi tip salată şi în tofu.

Încă din şcoala elementară se învață că una din componentele de bază ale oaselor şi dinților este calciul. El este totodată vital pentru transmiterea impulsurilor nervoase, bătăile inimii şi alte tipuri de contracții musculare, pentru coagularea sângelui, producerea de energie celulară şi întreținerea sistemului imunitar. Pe lângă problemele bine cunoscute ale osteoporozei şi cariilor, deficiența severă de calciu poate cauza bătaia anormală a inimii, convulsii şi demență. Antacizii care conțin aluminiu, alcoolul, cortizonul şi anumite regimuri alimentare (ca acelea cu conținut ridicat de fibre sau proteine) pot duce toate la o deficiență de calciu.

Ionul de calciu este cel mai sensibil regulator chimic cunoscut al activității celulare. Chiar şi cea mai mică diferență în concentrația de calciu poate influența celulele şi organele, cauzând spre exemplu lipsa unei bătăi a inimii. Şi dacă în interiorul unei celule concentrația devine prea mare, se vor crea forme toxice de oxigen care vor distruge celula. Magneziul şi calciul lucrează împreună pentru

menținerea echilibrului delicat, ceea ce sugerează că pentru o nutriție optimă, trebuie să avem cantități corecte atât de calciu, cât şi de magneziu.

Pe măsura înaintării în vârstă absorbția calciului devine tot mai dificilă. Uneori, vârstnicii nu au o alimentație bine echilibrată sau nu-şi suplimentează aportul de substanțe nutritive. În cazul calciului, se joacă cu focul! Pentru că organismul are o nevoie atât de absolută de calciu pentru reglarea proceselor biochimice, încât dacă alimentația nu oferă suficient calciu, organismul îl va căuta oriunde îl poate găsi – şi prea adesea asta înseamnă că începe să-şi digere propriile oase şi dinții pentru calciul de care celulele au atâta nevoie! Aceasta înseamnă apariția osteoporozei, ca şi a altor boli degenerative.

Din păcate, o dată ce osul este pierdut în acest mod, nu mai poate fi înlocuit, aşa că secretul pentru evitarea osteoporozei este prevenirea ei – ceea ce se traduce prin includerea unei cantități suficiente de calciu în alimentație, înainte ca vătămarea să aibă prilejul să se producă. Institutul Național pentru Sănătate recomandă femeilor aflate înainte de menopauză să ia 1000 mg calciu pe zi înainte de menopauză şi 1500 mg pe zi după aceea.

Într-un experiment cu durată de 19 ani pe bărbați din Chicago, incidența cancerului de colon şi rect a fost legată de cantitatea de vitamina D şi calciu din alimentație. Aceste rezultate au fost coroborate cu studii statistice din patru țări scandinave. Urmând această metodă, bărbații din familii despre care se ştia că sunt predispuse la cancer de colon sau rect au primit 1250 mg calciu zilnic. În decurs de două sau trei luni, ratele anormale de diviziune a celulelor din colon s-au micşorat până la limita normală. Alte experimente sugerează că acest rezultat se poate datora capacității calciului de a detoxifica acizii biliari cancerigeni.

Un experiment dublu-orb recent asupra hipertensiunii a confirmat rezultatele medicilor care au observat că persoanele hipertensive au un nivel mai mic de calciu în organism decât cei cu tensiune normală. Experimentul a arătat că într-adevăr calciul este eficient în micşorarea tensiunii arteriale, dar intensitatea efectelor variază în funcție de fiecare persoană. Un supliment zilnic de 1500 mg calciu produce o micşorare semnificativă a tensiunii la majoritatea celor testați.

Calciul protejează împotriva bolilor cardiovasculare în două moduri. Prin micşorarea tensiunii, reduce posibilitatea atacurilor de cord şi cerebrale. În ultimele decenii s-au acumulat dovezi că de asemenea calciul acționează direct în micşorarea nivelului de colesterol din plasma sangvină.

Magneziul – mineralul inimii

Magneziul este un component principal în organism. Se concentrează în oase şi în lichidul care umple celulele cu viața însăşi. Este indispensabil tuturor proceselor biologice principale din organism, ca metabolismul glucozei, producerea de energie celulară şi sintetizarea de acizi nucleici şi proteine.

Magneziul are rol în menținerea stabilității electrice a celulelor, integritatea membranelor, contracția musculară, conducerea nervoasă şi sănătatea venelor. Este parte a unui echilibru delicat cu calciul în sintetizarea materiei vieții şi în producerea energiei.

Magneziul se găseşte în carne, peşte, legume verzi şi lactate. Deficitul de magneziu provoacă pierderea apetitului, greață, vomă, diaree, confuzie, tremurături, pierderea coordonării şi convulsii. Se consideră că deficitul mic de magneziu este destul de răspândit. Persoanele vârstnice, femeile însărcinate, cei care fac mult efort fizic şi cei care iau anumite medicamente sunt cu toții supuşi acestui risc.

Medicina recunoaşte acum că până şi o lipsă mică de magneziu poate cauza întreruperi în ritmul cardiac care amenință viața. Iar unii consideră că suplimentele de magneziu pot contribui la protejarea inimii împotriva înfometării provocată de arterele îngustate.

Studiile au corelat rata mortalității din cauza problemelor de inimă provocate de artere blocate cu ariile geografice corespunzătoare durității apei. S-a descoperit că zonele cu concentrație ridicată de minerale – inclusiv magneziu – în apă sunt totodată zonele unde rata mortalității din cauza acestor afecțiuni cardiace este scăzută. De asemenea, au fost prezentate dovezi în privința faptului că alimentația americană tipică este deficitară în magneziu, ceea ce contribuie la rata foarte ridicată a bolilor cardio-

vasculare. Alte studii au arătat că la unii oameni nivelul celular de magneziu poate fi neadecvat, chiar dacă nivelul de magneziu din sânge este normal. Această situație poate de asemenea să contribuie la bolile cardiovasculare, inclusiv hipertensiune. Persoanele care manifestă în mod repetat problema pietrelor de calciu şi oxalați la rinichi au tras foloase de pe urma suplimentelor de magneziu.

De mulți ani, femeile însărcinate care se confruntă cu bolile periculoase cunoscute ca pre-eclampsie şi eclampsie au fost tratate cu succes cu magneziu. Printre simptomele pre-eclampsiei se numără apariția proteinelor în urină, hipertensiune şi umflarea corpului. Ea poate duce la forma mult mai gravă numită eclampsie, care poate să însemne convulsii, comă şi în final moarte. Nimeni nu ştie cu exactitate care este efectul magneziului asupra acestei boli, dar acum se foloseşte ca terapie standard.

Potasiul – pentru hipertensiune

Potasiul este una din cele mai studiate substanțe nutritive, parțial din cauza binecunoscutei sale influențe asupra tensiunii arteriale. Este de asemenea vital în contracția musculară, dirijarea impulsurilor nervoase, contracțiile inimii, producerea de energie biologică şi sinteza de acizi nucleici şi proteine, care sunt materia primă de construcție a vieții.

Potasiul se găseşte în cantități mari într-o alimentație obişnuită. Printre sursele cele mai bune de potasiu se numără legumele şi fructele proaspete. Bananele în special sunt cunoscute ca sursă bogată de potasiu. Pepenele galben, portocalele, avocado, spanacul crud, țelina crudă şi varza crudă sunt de asemenea surse bune. O deficiență de potasiu creează simptome în întregul organism: oboseala, slăbiciunea şi durerile musculare sunt adesea observate. Dacă lipsa de potasiu nu este corectată, poate surveni chiar şi moartea.

S-a scris mult despre efectele dăunătoare ale excesului de sare asupra organismului. Potasiul contribuie la contracararea efectelor sării, precum şi la reducerea efectelor hipertensiunii pe care o poate produce excesul de sare. Unii au sugerat că hipertensiunea nu este cauzată (sau înrăutățită) de prea multă sare, ci de o lipsă de potasiu.

Ideea este susținută de mai multe studii. Într-unul din ele, cercetătorii din Tel Aviv au examinat vegetarieni şi ne-vegetarieni, în 1983. Se ştie că vegetarienii au un aport mai mare de potasiu din alimentație decât cei care consumă carne. Nu numai că în grupul de vegetarieni tensiunea medie era mai scăzută, dar dintre vegetarieni doar 2% aveau forme de hipertensiune, în timp ce 26% dintre cei care consumau carne erau hipertensivi. Dintre toți factorii măsurați în acest experiment – factori ereditari, consumul de cafea, fumatul şi chiar aportul de sodiu – singura diferență reală era nivelul de potasiu consumat de vegetarieni.

Aspectul pozitiv al legăturii dintre potasiu şi tensiunea arterială este că, în timp ce asupra tensiunii NORMALE potasiul nu pare să aibă vreun efect, el pare să scadă tensiunea la mulți oameni care suferă de HIPERTENSIUNE. Dovezile arată că există diferențe individuale considerabile în modul cum reacționează oamenii atât la potasiu cât şi la sare, şi în modul în care le afectează tensiunea.

Consumarea unei cantități mari de potasiu s-a dovedit de asemenea că protejează împotriva morții în urma atacurilor cerebrale. Un experiment cu durată de doisprezece ani asupra unor persoane în vârstă din California de Sud a dezvăluit că printre cei cu cel mai mare nivel de potasiu în alimentație existau mai puține cazuri de deces prin atac cerebral, în timp ce cei care sufereau atacuri cerebrale fatale consumau cu toții o cantitate mică de potasiu. Este interesant că statisticile din acest experiment exclud hipertensiunea, greutatea, fumatul, glicemia şi alți factori de risc pentru atacurile cerebrale. SINGURUL factor care pare să fie diferit între cei care au murit de atac cerebral şi cei care l-au evitat este aportul de potasiu.

Exercițiile fizice intense – ca de pildă eforturile unui sportiv care se antrenează – pot duce la pierderea de potasiu prin transpirație. Pentru a contracara simptomele de slăbiciune musculară şi oboseală care apar în consecință, un supliment de potasiu poate contribui la îmbunătățirea performanțelor sportive. O singură banană sau o porție de legume este suficientă pentru a compensa pierderea şi pentru a readuce echilibrul de potasiu al sportivului la nivelul optim.

Fierul – alchimistul organismului

Alchimiştii căutau un mod de a transforma metalele ordinare în aurul preţios. Dacă ar fi putut să tragă cu ochiul în interiorul proceselor chimice ale propriilor lor organisme, ar fi înţeles că până şi cel mai simplu metal „ordinar" – ca fierul – este mult mai valoros decât aurul, la nivel celular. De fapt, fără o doză serioasă de fier, n-am fi deloc capabili să trăim!

Mai multe alimente oferă o sursă de fier, dar orice-ar spune Popeye, spanacul nu este una dintre ele. Fierul se găseşte în carnea de vită (în special în organe ca ficatul), carnea de pasăre, în peşte şi soia. Fierul este esenţial pentru procesul de ardere a substanţelor nutritive la nivel celular şi de creare a energiei biologice care ne menţine în viaţă. Fierul este de asemenea vital pentru hemoglobină, particula din sânge care poartă oxigenul spre celule. În acelaşi timp, el participă şi la procesul de formare a carnitinei, care este necesară pentru oxidarea acizilor graşi. Iar colagenul şi elastina – două componente vitale pentru integritatea ţesuturilor conjunctive – cer ambele fier în compoziţie. Şi sistemul imunitar are nevoie de fier când luptă cu infecţiile şi cu vătămările produse de oxidare.

Una din cele mai evidente consecinţe ale lipsei de fier este anemia cauzată de deficitul de fier, o boală cunoscută încă din timpurile faraonilor, chiar dacă motivul nu era cunoscut. În secolul al XVII-lea, Thomas Sydenham prescria fier pentru cloroză (boala verde), pe care în prezent o numim anemie deficitară.

Deficitul de fier este destul de frecvent la sugari, adolescenţi şi femeile însărcinate. Chiar fără anemia care să-l indice, deficitul de fier poate produce simptome care includ probleme comportamentale, oboseală, slăbiciune musculară şi o susceptibilitate mărită la infecţii. Anemia deficitară de fier este cea mai frecventă boală deficitară din lume, afectând cel puţin un miliard de persoane. Fierul apare sub două forme: feros şi feric. Fierul liber (feros) generează radicali distructivi ai oxigenului şi este foarte toxic. Efectele sale vătămătoare sunt totuşi rare, pentru că mare parte din fierul din alimentaţie este legat strâns în structuri biologice.

O consecinţă interesantă (deşi cam neobişnuită) a deficienţei de fier este o boală numită sindromul Plummer-Vinson, în care în

partea superioară a esofagului creşte o membrană care împiedică înghiţirea. Persoanele afectate de acest sindrom prezintă un risc sporit de cancer la stomac sau esofag. Suplimentele de fier pot elimina boala, ca şi riscul de cancer.

Efectul fierului asupra sistemului imunitar este legat de rolul lui în funcţionarea celulelor albe sangvine. Candida (o micoză) şi herpesul afectează mai probabil persoanele cu deficit de fier. O enzimă esenţială pentru sinteza de ADN necesită fier.

Radicalii liberi ai oxigenului sunt în general ceva ce organismul încearcă să evite. Dar, folosind fierul, unele tipuri de celule albe sangvine de fapt creează aceste toxine şi le folosesc ca arme împotriva bacteriilor invadatoare. Sistemul imunitar foloseşte fierul în alt mod, şi anume stimulând o enzimă să creeze iod pentru a ucide bacteria. Aceeaşi enzimă se găseşte în laptele matern şi se crede că este singurul mod în care o mamă care alăptează transmite sugarului rezistenţa la infecţii.

Un deficit moderat de fier, chiar în lipsa semnelor evidente de anemie, poate produce o slăbiciune musculară semnificativă. Şi din moment ce inima este un muşchi, o lipsă de fier îi poate afecta performanţele, ducând la insuficienţă cardiacă. Persoanele active, ca alergătorii, şi femeile mai mult decât bărbaţii, sunt ameninţate de aceste simptome istovitoare care rezultă chiar şi din cea mai neînsemnată carenţă de fier.

Zincul – tonicul imunităţii

Zincul este în general recunoscut ca protector al sistemului imunitar şi un agent de luptă împotriva bolilor. Recent s-a constatat de asemenea că zincul combate o boală de ochi frecventă numită degenerare maculară, care duce la orbire la persoanele în vârstă. Există tot mai multe dovezi că putem cu toţii avea carenţe de zinc pe măsură ce înaintăm în vârstă.

Multe alimente conţin zinc. Printre cele mai bune surse sunt cerealele integrale, drojdia de bere, tărâţele de grâu şi germenii de grâu. Unii oameni cred că peştele, moluştele şi carnea oferă forme de zinc mai uşor de absorbit decât legumele. Există peste 200 de enzime cunoscute care au nevoie de zinc pentru a funcţiona. Aici se

includ enzimele necesare pentru producerea de ADN şi ARN. Zincul permite de asemenea proteinelor să se asocieze cu acizii nucleici şi este o materie primă pentru membranele celulare.

Carenţele grave de zinc în ţările dezvoltate sunt rare; totuşi, se consideră că nivelul scăzut moderat de zinc este frecvent. Deficitul poate duce la întârzierea creşterii, apetit slab, disfuncţii ale glandelor sexuale, letargie, vindecare lentă şi anomalii ale simţurilor şi percepţiei. Nivelul scăzut de zinc este de asemenea asociat unei susceptibilităţi mărite la infecţii.

Animalele şi oamenii cu dificultăţi în absorbţia zincului sunt expuşi unei varietăţi de infecţii, dovedind caracterul folositor al zincului în protejarea sistemului imunitar. La bolnavii de SIDA s-a descoperit de asemenea un nivel scăzut de zinc. Multe persoane în vârstă a căror alimentaţie este deficitară în zinc cad victime infecţiilor. În plus, există dovezi noi conform cărora o lipsă de zinc duce treptat la deteriorarea sistemului imunitar îmbătrânit şi la mărirea riscului unor boli autoimune cum e artrita la vârstnici. Fiind cunoscute efectul său pozitiv asupra sistemului imunitar şi calitatea sa de agent antiviral, zincul este studiat în prezent ca tratament pentru răceală.

Pacienţii care au primit suplimente zilnice de zinc au declarat o vindecare mult mai rapidă a operaţiilor şi a ulceraţiilor. Până acum, este neclar dacă mărirea remarcabilă a vitezei de vindecare şi recuperare care a fost observată este legată de o carenţă de zinc pre-existentă la pacienţii testaţi, sau dacă zincul ca parte esenţială a refacerii celulare este eficient în general pentru toată lumea.

Zincul este strâns legat de hormonul sexual masculin, testosteronul. Suplimentarea de zinc a contribuit la mărirea potenţei şi a atracţiei sexuale la bărbaţi cu nivel de zinc sub-optim. O aplicare externă de zinc, împreună cu antibioticele, ajută la ameliorarea acneei, chiar şi la persoanele care nu au un deficit evident de zinc. Din cauza alimentaţiei lor speciale şi a metabolismului anormal, diabeticii prezintă adesea simptome ale deficienţei de zinc. Mulţi oameni cred că suplimentele de zinc pot în consecinţă să reducă unele complicaţii ale diabetului.

Până de curând, a existat o rezistenţă puternică în comunităţile medicale şi farmaceutice faţă de tratarea folosind substanţe nutritive. Poate că exemplul zincului în tratarea unei boli rare numită boala lui Wilson este cel mai bun argument. Aceasta este o boală întotdeauna

fatală provocată de acumularea de cupru. Zincul pe cale orală s-a dovedit eficient împotriva bolii, fără efecte secundare. Medicamentul convenţional, peninillamină, este toxic pentru mulţi pacienţi, şi totodată mult mai scump decât zincul. Iată o altă situaţie în care tratamentul cu substanţe nutritive este cel puţin la fel de eficient, dar mai sigur şi mai ieftin ca tratamentul cu medicamente.

Manganul – mineralul misterios

Ştiinţa cunoaşte faptul că manganul îndeplineşte unele din cele mai elementare funcţii biologice, inclusiv producerea de energie. Ca antioxidant, manganul ajută de asemenea la protejarea împotriva efectelor toxice ale unor forme de oxigen. Dar în afară de asta, puţine lucruri sunt bine înţelese despre acest mineral enigmatic.

Manganul se găseşte în cereale integrale şi nuci, ca şi în unele fructe şi legume verzi, dar cantitatea depinde mult de nivelul de mangan din solul unde au crescut. Solurile alcaline dau legume cu conţinut mic de mangan. La cereale, manganul tinde să se concentreze în tărâţe, care din păcate sunt adesea îndepărtate prin măcinare. Se mai găseşte de asemenea în organe animale, peşte, moluşte şi lapte.

Se ştie că animalele fac carenţe de mangan, dar rolul lui în nutriţia umană este încă învăluit în mister. La oamenii cu lipsă de mangan apar scăderea nivelului de colesterol din plasma sangvină, coagulare defectuoasă, dermite şi schimbarea culorii părului, dar aceste deficienţe nu sunt întâlnite frecvent.

Manganul alimentar are toxicitate scăzută, dar persoanele expuse la o cantitate mare fac un sindrom cunoscut ca intoxicaţie cu mangan sau nebunia manganului. Minerii din minele de mangan din Chile suferinzi de această boală au următoarele simptome: impulsivitate, sexualitate intensificată, râs necontrolat şi halucinaţii. Aceste etape iniţiale progresează spre o stare de depresie profundă şi în cele din urmă la simptome similare bolii lui Parkinson. Ca şi aceasta, otrăvirea cu mangan este tratată cu medicamentul L-dopa.

Manganul are proprietatea neobişnuită de a fi capabil să înlocuiască magneziul în multe procese. Când sunt analizate, tumorile prezintă în mod tipic un nivel scăzut de mangan, ceea ce sugerează pentru unii că manganul are un rol – încă neînţeles – în procesul degenerativ.

Alte necesități posibile pentru acest mineral misterios includ funcționarea bună a creierului şi sinteza neurotransmițătorului numit dopamină. Alături de acestea, există un curent de opinie care consideră că manganul poate fi folositor în tratarea schizofreniei şi a altor boli neurologice.

Animalele cu deficit de mangan au uneori probleme reproductive. Asta poate fi din cauză că manganul este implicat în sinteza de hormoni sexuali. Alte experimente pe animale sugerează că manganul este necesar pentru dezvoltarea structurii osoase normale, în special creşterea cartilagiului aflat la ambele capete ale osului, unde are loc formarea de țesut osos nou. Aceasta a sugerat folosirea manganul ca tratament pentru osteoartrită, o teorie încurajată de studiile care arată un nivel scăzut semnificativ de mangan la femeile cu osteoartrită. Un mare număr de afirmații nerealiste au fost făcute cu privire la rolul manganului în organismul uman, iar cercetările asupra necesității noastre pentru acest mineral misterios, cunoscut ca esențial pentru însăşi viață, continuă.

Cuprul – pompierul moleculei

Cuprul este, fără doar şi poate, un mineral esențial, necesar pentru sănătatea umană. Este vital pentru respirația normală. Cuprul este necesar (împreună cu fierul) pentru sinteza de hemoglobină, substanța care poartă oxigenul în sânge. El ia parte şi la formarea proteinei numită colagen, care leagă între ele oasele, tendoanele, pielea şi cartilagiile. Este necesar pentru producerea de elastină, care face vasele sangvine, plămânii şi pielea flexibile. Substanța neurotransmițătoare norepinefrina, un mesager cheie în sistemul nervos, este produsă cu ajutorul cuprului, ca şi melanina, care pigmentează părul şi pielea şi protejează împotriva razelor ultraviolete.

De asemenea, cuprul se combină pentru a forma enzimele care protejează organismul de oxidare. Este unul din cei mai importanți antioxidanți din sânge. Ca şi cum n-ar fi destul, cuprul previne totodată alterarea acizilor graşi polinesaturați din organism şi contribuie la integritatea membranelor celulare, atât de esențială pentru limitarea producerii de radicali liberi.

Cuprul alimentar se găseşte în ficatul animal, crustacee, peşte, nuci, fructe, stridii, rinichi şi legume uscate. Substanța chimică din organism numită ceruloplasmină, dependentă de cupru, este ceea ce se cunoaşte ca reactant de fază acută. Organismul produce substanța în cantitatea de care are nevoie pentru a combate agenții toxici şi infecțioşi. Ceruloplasmina acționează ca şi departamentul de pompieri ai organismului – un pluton antioxidant pentru cazuri de urgență care se grăbeşte la locul dezastrului pentru a stinge incendiul celular.

Se consideră că deficiențele de cupru sunt responsabile pentru vătămarea plămânilor de către emfizem. Alte simptome includ anemia, scăderea numărului de celule albe sangvine şi micşorarea densității osoase. Suplimentele de zinc în cantități mari pot provoca în timp deficiența de cupru.

Ca agent anti-cancerigen, cuprul a fost testat în mai multe experimente. În unul din ele, puii de găină au fost protejați împotriva unei forme de cancer cauzată de un virus. Iar în altul, o sare de cupru a protejat şoarecii împotriva formării de tumori canceroase.

Deficiența de cupru la bărbații tineri duce la o scădere semnificativă a nivelului de HDL în sânge. Un experiment în acest sens efectuat pe şoareci arată că dezechilibrul cupru/zinc poate mări riscul de boli de inimă prin micşorarea nivelului de HDL. Acesta şi alte studii sugerează că proporția zinc/cupru ar trebui echilibrată la aproximativ 10:1.

Se pare că, de asemenea, cuprul are un efect asupra sistemului imunitar. Şobolanii de laborator cu deficiențe de cupru au prezentat o rată a mortalității în urma infecției cu salmonela mai mare decât cei cu alimentație corectă. Deficiențele de cupru la şoareci duc la scăderea reacției anticorpilor. Cercetări suplimentare asupra acestui mineral fascinant sunt în curs de desfăşurare. Având în vedere rolul său de departament de pompieri voluntari ai organismului, depindem de cupru pentru o viață lungă şi sănătoasă.

Iodul – protector împotriva radiațiilor

Iodul este un element rar în mediul terestru, dar se găseşte din belşug în mare. Este vital pentru producerea de hormoni tiroidieni,

care controlează producerea de energie. Deficitul de iod duce la hipotiroidism – o încetinire generală a funcțiilor organismului.

Iodul se găseşte în animalele marine şi alge. Cu ani în urmă, deficiența de iod era destul de răspândită în Statele Unite şi ducea la mărirea tiroidei (guşă) şi la simptomele de oboseală cronică, apatie, piele uscată, sensibilitate la frig şi creştere în greutate. Din fericire, deficiența de iod este relativ rară în prezent, pentru că iodul este acum adăugat la sarea de bucătărie.

Din nefericire, acum suntem de asemenea mai expuşi la nivele periculoase de radiații, iar aici iodul joacă un rol protector. Iodul blochează asimilarea de compuşi iodați radioactivi de către tiroidă. Acest lucru previne cu eficiență efectele foarte toxice ale radiațiilor asupra tiroidei, care este în mod special sensibilă la atacul poluanților radioactivi.

În 1988, un medic canadian declara că la majoritatea femeilor pe care le trata de o boală dureroasă numită fibroza mamară apărea o ameliorare completă a simptomelor după ce erau tratate cu iod. Când suplimentarea de iod a fost întreruptă, durerile au revenit, sugerând că această boală este o consecință deficienței de iod.

Un compus ce conține iod este de asemenea folosit de medici pentru a contribui la înlăturarea mucusului din căile respiratorii congestionate persistent când congestia cauzează o tuse care nu se opreşte cu adevărat niciodată. Cel mai cunoscut este iodul antiseptic, bun pentru tăieturi, zgârieturi şi care purifică apa din zonele izolate.

Siliciul – pentru arteriosclerozã?

Siliciul este unul din elementele cele mai răspândite pe pământ, şi se găseşte în jurul nostru în cele mai variate forme, ca nisip, sticlă şi cipuri pentru computere. Recent, unii au emis ipoteza că poate de asemenea să fie un element important în vindecarea arteriosclerozei la oameni.

În alimentație, siliciul se găseşte în legume, cereale integrale şi animale marine. Studiile au dezvăluit că, pe măsura înaintării în vârstă, nivelul de siliciu din artere şi piele scade. Cercetătorii francezi au găsit o corelație între nivelul de siliciu din pereții aortei şi apariția arteriosclerozei.

Seleniul – o armă secretă împotriva cancerului

În cantități foarte, foarte mici, seleniul poate avea un impact major asupra sănătății noastre. Timp de mulți ani, seleniul a fost ignorat ca substanță nutritivă pentru că este foarte toxic şi a fost considerat cancerigen. Dar descoperirile recente arată nu numai că este esențial pentru sănătate, ci şi că protejează de fapt împotriva cancerului.

Seleniul se găseşte în multe legume, inclusiv broccoli, castravete, ceapă, usturoi şi hrean. Conținutul de seleniu al alimentelor este, totuşi, foarte dependent de conținutul în seleniu al solului unde au fost cultivate plantele respective, şi există diferențe regionale considerabile. Se ştie acum că deficiențele de seleniu apar la majoritatea animalelor cu sânge cald şi pot cauza cataractă, distrofie musculară, boli de ficat, infertilitate, probleme de inimă, cancer şi pot afecta creşterea. S-a descoperit că seleniul protejează împotriva unor boli frecvente grave, inclusiv arterioscleroza, cancerul, artrita, ciroza şi emfizemul.

Seleniul este încorporat de organism în unul dintre cele mai importante mijloace de apărare, o enzimă antioxidantă care plasează strategic acest mineral în fiecare zonă moleculară activă a sa. „Micronutrientul" seleniu este de asemenea activ împotriva coagulării excesive a sângelui, şi în acest fel protejează împotriva bolilor coronariene, atacurilor de cord şi cerebrale.

Există diferite teorii cu privire la cum şi de ce îmbătrânim. Este fascinant de observat că indiferent câte asemenea teorii luăm în calcul, seleniul joacă un rol esențial în contracararea efectelor îmbătrânirii. În orice caz, e; reduce probabilitatea apariției multor boli asociate cu îmbătrânirea.

Cercetătorii au studiat relația dintre nivelul de seleniu din sol şi apariția unor tipuri diferite de cancer. Concluzia lor aproape incontestabilă: o concentrație mare de seleniu corespunde unei rate scăzute a cancerului, iar o concentrație scăzută de seleniu corespunde unei rate mari a cancerului.

Venezuela, care are un conținut ridicat de seleniu în sol, are mai puțin de un sfert din rata mortalității în urma cancerului de colon

din Statele Unite. În Japonia, unde nivelul de seleniu este ridicat, incidența cancerului mamar este scăzută. Dar când japonezele se mută în Statele Unite, şansele lor de a se îmbolnăvi de cancer mamar sunt la fel de mari ca şi ale femeilor născute aici.

Experimente din lumea întreagă confirmă relația între nivelul adecvat de seleniu din plasma sangvină şi rezistența la multe tipuri de cancer. Alte experimente sugerează că seleniul poate fi de asemenea eficient împotriva anumitor tipuri de tumori canceroase, o dată ce au apărut.

În alt domeniu, la subiecții cărora li s-au dat doze mari de seleniu s-au obținut intensificări ale răspunsurilor imunitare. În experimente, această impulsionare a imunității s-a dovedit eficientă împotriva malariei şi, la animale, împotriva leptospirozei. Într-un experiment pe bolnavi de SIDA, nivelul de seleniu a fost găsit sub limita normală, deşi nu s-a înțeles încă dacă deficiența de seleniu contribuie la boală sau dacă SIDA reduce nivelul de seleniu.

O suprafață ce traversează sudul Statelor Unite prin Georgia şi Carolina, este cunoscută ca centura atacurilor cerebrale. Nu numai că această regiune are cea mai mare rată a atacurilor cerebrale din toată țara, dar este cunoscută şi pentru o incidență foarte mare a bolilor de inimă. Aceasta susține observația că bolile cardiovasculare sunt tot mai frecvente pe măsură ce seleniul scade. O situație similară a fost descoperită în Finlanda.

Metalele grele toxice, ca mercurul şi cadmiul, la fel ca şi alcoolul, diferite medicamente şi fumul de țigară, toate pot fi detoxificate de seleniu. Se crede că mineralul se combină cu toxinele pentru a produce compuşi inerți. Seleniul este în acelaşi timp capabil să detoxifieze unele tipuri de grăsimi cancerigene.

S-a dovedit totodată că seleniul contribuie la producerea de spermatozoizi şi la mobilitatea acestora. Ca antiinflamator, seleniul este un tratament eficient pentru artrită şi alte boli autoimune. Este folosit pentru a trata boala numită Kashin-Beck, care afectează articulațiile a milioane de oameni într-o zonă din China unde solul este deficitar în seleniu. În această întrebuințare, poate fi eficient împotriva creşterii întârziate, a măririi articulațiilor, deformărilor coloanei vertebrale şi atrofiei musculare, dacă este administrat suficient de devreme.

Cromul – insulina alimentară

Înainte de anii '50, cromul era considerat nimic altceva decât un metal toxic. Apoi, într-un experiment pe şobolani, s-a descoperit că introducerea de drojdie de bere în alimentație le corectează intoleranța la glucoză – o incapacitate de a extrage zaharurile din sânge pentru a hrăni celulele – care este una din caracteristicile diabetului. S-au făcut multe cercetări pentru a izola acel component specific al drojdiei de bere responsabil pentru această vindecare remarcabilă. În final a fost descoperit şi numit factorul de toleranță la glucoză (GTF).

Cromul se găseşte în cereale integrale, piper negru, produse din carne şi în brânză – ca şi în drojdia de bere. Se ştie acum că o deficiență de crom, pe lângă faptul că duce la intoleranță la glucoză, provoacă tulburări de creştere, nivel ridicat de colesterol în sânge, depozite de grăsimi în artere, număr scăzut de spermatozoizi şi infertilitate, plus o scădere generală a duratei de viață.

Se consideră că deficiența moderată de crom este destul de frecventă în Statele Unite, din cauza unei alimentații formată din alimente prelucrate intens. Studiile au dezvăluit de asemenea o micşorare spectaculoasă, pe toată durata vieții, a nivelului de crom prezent în țesuturile organismului, însoțită de o mărire lentă a intoleranței la glucoză. Se teoretizează că acest proces poate contribui la îmbătrânire.

Nu putem trăi fără glucoză, dar ea trebuie să fie foarte precis reglată în organism. Prea multă glucoză poate reacționa negativ cu multe molecule biologice diferite, inclusiv hemoglobine, proteinele din membrane şi posibil chiar şi ADN şi ARN. Cromul este vital pentru sensibilitatea organismului la insulină, care în schimb ne permite reglarea consumului de glucoză. Îmbătrânirea, sarcina, consumul de alimente rafinate şi chiar efortul fizic foarte mare pot contribui toate la epuizarea cromului din organism. La pacienții hipoglicemici – cei cu nivel periculos de scăzut de zaharuri în sânge – s-a observat o mărire a cantității de zaharuri din sânge după ce au luat 200 mcg de picolinat de crom zilnic.

Cromul poate fi de asemenea o parte a enigmei bolilor cardiovasculare. Unii cercetători au descoperit că pacienții cu boli

coronariene au un nivel de crom semnificativ mai scăzut decât oamenii sănătoşi. Alţii au declarat că suplimentele de crom pot scădea nivelul general de colesterol din sânge, mărind în acelaşi timp nivelul de lipoproteine cu densitate mare (HDL). Acestea sunt colesteroli despre care se consideră că previn bolile cardiovasculare.

Molibdenul – controlul substanţelor toxice

Element rar în scoarţa terestră, molibdenul este la fel de rar în organismul uman. Fiind un oligoelement, se găseşte în toate ţesuturile organismului. Molibdenul este necesar pentru buna funcţionare a mai multor enzime esenţiale.

Recent, ştiinţa a început să înţeleagă mai multe despre rolul molibdenului în organism şi a identificat simptomele deficienţei. Spre exemplu, o rată mare a cancerului esofagian într-o zonă a Chinei a fost atribuită lipsei de molibden.

Poate cel mai fascinant aspect se referă la faptul că prezenţa foarte redusă a molibdenului în roci şi marea sa răspândire în organismele vii a susţinut teoria că viaţa a fost adusă pe pământ din surse extraterestre.

Organele animale, cerealele, legumele, legumele verzi de tipul salatei, laptele şi fasolea sunt toate surse alimentare de molibden. În organism, molibdenul activează enzima sulfit-oxidază, care acţionează pentru a contracara efectele toxice ale unor substanţe periculoase pe care le întâlnim în fiecare zi. Spre exemplu, acest proces este folosit pentru a neutraliza efectul otrăvitor al sulfiţilor folosiţi pe cară largă în calitate de conservanţi alimentari.

În absenţa molibdenului care să stimuleze răspunsul la aceste toxine, apar greaţa, diareea, crizele acute de astm, pierderea conştiinţei şi chiar moartea. În plus, forma de bisulfat a acestor poluanţi distruge vitamina B , dacă nu este protejată de molibden.

Acidul uric – una din substanţele cele mai importante din organism în înlăturarea radicalilor liberi – este produs de o altă enzimă activată de molibden. Aceşti radicali toxici ai oxigenului sunt consideraţi o cauză majoră a bolilor degenerative şi a îmbătrânirii.

Bioflavinoidele – protectorii din umbră

Larg răspândite în plantele pe care le consumăm, bioflavinoidele se găsesc în frunze, flori şi tulpini, unde oferă protecţie şi culoare ţesuturilor vegetale. Printre sursele bune de bioflavinoide se numără fructele (în special citricele, ca lămâia), legumele, nucile, seminţele şi hrişca. Frunzele, florile şi scoarţa pot de asemenea oferi aceste substanţe când sunt consumate sub formă de ceai.

Mai întâi popularizate cu decenii în urmă ca protectorii capilarelor (cele mai mici vase de sânge), bioflavinoidele nu se potrivesc complet descrierii unei vitamine şi nu au fost identificate simptome bine conturate de deficienţă.

În 1968, sub impulsul unui studiu neconcludent efectuat de Academia Naţională de ştiinţe şi de Consiliul Naţional pentru Cercetare, Administraţia Federală a Produselor Alimentare şi Farmaceutice (FDA) a declarat bioflavinoidele „ineficiente pentru tratarea vreunei boli umane" şi a ordonat să fie scoase de pe piaţă ca medicamente. Au continuat să se găsească sub formă de suplimente alimentare în magazinele de alimentaţie naturistă.

Dar interzicerea bioflavinoidelor de către guvern, probabil încurajată de interesul industriei farmaceutice de a împinge nutriţionismul ÎN AFARA limitelor asistenţei medicale acceptate, n-a redus cu nimic interesul publicului pentru forma alternativă – şi mult mai ieftină – de prevenire şi tratare a bolilor. Acum solicitate datorită convingerii că vitamina C nu poate funcţiona cum trebuie fără ele, bioflavinoidele se găsesc adesea ca parte componentă a unor formule multivitamine bine echilibrate.

Şi, într-un exemplu interesant de echilibru biologic, nu numai că acum credem că bioflavinoidele sunt necesare pentru funcţionarea vitaminei C în organism, ci s-a descoperit că vitamina C protejează împotriva oxidării bioflavinoidul quercetin, făcându-l capabil să funcţioneze!

Există de asemenea dovezi convingătoare că şi bioflavinoidele au acţiuni antioxidante. Prin anii '80 au fost publicate noi studii care sugerează că bioflavinoidele au tot felul de proprietăţi benefice înainte necunoscute.

O lucrare din 1984 publicată în *Trends in Pharmacological Sciences* afirma că bioflavinoidele au „...puternice activități antialergice, antiinflamatorii şi antivirale".

În timpul celei de-a doua Conferințe despre cercetarea antivirală, mai mulți cercetători au prezentat proprietățile antivirale ale bioflavinoidelor. S-a constatat că derivați ai quercetinei sunt eficienți împotriva mai multor viruşi, inclusiv cel al poliomielitei, ECHO, enterovirusul meningitei şi rinoviruşii responsabili de răceala obişnuită. N-ar trebui să surprindă faptul că cercetătorii au descoperit de asemenea că quercetin nu are proprietăți antivirale singur – trebuie folosit împreună cu vitamina C!

S-a descoperit de asemenea că hesteperidina şi quercetin sunt active împotriva herpesului de tip 1, a viruşilor respiratorii şi a virusului de gripă în laborator. Testele sugerează de asemenea că au efect asupra celulelor care cauzează reacții alergice, încetinind eliberarea de histamine care provoacă strănutul, curgerea nasului şi usturimea şi lăcrimarea ochilor.

S-a descoperit de asemenea că mai multe clase de bioflavinoide sunt agenți antiinflamatorii şi antispasmodici. În ultimii ani a existat un interes sporit față de proprietățile medicinale ale plantelor. Mai mulți cercetători au arătat că bioflavinoidele par să fie ingredientul activ în multe plante pe care le folosim ca medicamente încă din zorii omenirii.

Toate vitaminele, mineralele, bioflavinoidele şi celelalte substanțe nutritive menționate în acest capitol pot fi găsite în magazinele de alimentație naturistă şi vitamine.

CUPRINS

PROLOG.....5
1. Licență pentru jefuirea legală a clienților.....7
2.Audierea din Senatul Statelor Unite cu privire la descoperirile şi corupția de care se fac vinovate companiile farmaceutice 15
3. FDA aplică tactici Gestapo-iste împotriva vitaminelor.....28
4. Motivul numărul 1 pentru a deveni medic: banii.....31
5. Medicamente "inteligente", pastilele pentru memorie şi antidepresivele naturale au într-adevăr efect.....45
6. Probleme de sănătate diverse.....66
7. Problemele de prostată pot fi prevenite şi chiar oprite....80
8. Sindromul premenstrual, menopauza şi osteoporoza – vindecarea este la îndemână şi sigură.....92
9. Bucurați-vă de o viață sexuală sănătoasă chiar şi la bătrânețe.....102
10. Pentru a înlătura oboseala şi pentru a avea mai multă energie, organismul dumneavoastră are nevoie de combustibil.....117
11. Îngrijirea pielii face un pas uriaş înainte.....125
12. Noi modalități ştiințifice de slăbire şi de menținerea greutății.....136
13. Noi remedii pentru artrită şi reumatism.....144
14. Calea naturală spre o vedere mai bună.....159
15. Bolile de inimă sunt de patru ori mai periculoase în prezent decât în 1900.....166
16. Un sistem imunitar puternic însemană mai puține boli.....191

17. Toată lumea are celule canceroase – e normal!.....199
18. Soluții pentru ulcer şi problemele digestive şi intestinale.....211
19. Problema diabetului poate fi diminuată şi chiar eliminată.....215
20. Terapia cu celule vii pentru probleme de ficat, răceli, infecții, dureri de cap sau oboseală.....219
21. Problema pierderii părului poate fi eliminată – şi nu cu Rogaine (Minoxidil).....232
22. Efectele melatoninei asupra insomniei, decalajului de fus orar, cancerului mamar şi a duratei de viață.....239
23. Puteți avea o viață mai lungă şi mai sănătoasă, indiferent ce vârstă aveți acum.....245
24. Cei mai sănătoşi medici iau de şase ori doza zilnică recomandată de vitamine – şi dumneavoastră ar trebui să faceți la fel.....270

MULTIPRINT

Tipografia **MULTIPRINT** Iași
Calea Chișinăului 22, et 6, Iași 6600
tel. 032-211225, 236388 fax. 032-211252